



L.A. Care
Medicare Plus™
(HMO D-SNP)

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)
قسط الخطة الشهرية للأشخاص الذين يحصلون على مساعدة إضافية من Medicare
للمساعدة في دفع تكاليف الأدوية الموصوفة

إذا حصلت على مساعدة إضافية من Medicare للمساعدة في دفع تكاليف خطة الأدوية الموصوفة من Medicare، فسيكون قسط خطتك الشهرية أقل مما سيكون عليه إذا لم تحصل على مساعدة إضافية من Medicare.

إذا حصلت على مساعدة إضافية، فسيكون قسط خطتك الشهرية 0 دولار للخطة أدناه. (هذا لا يشمل أي قسط من Medicare Part B قد تضطر إلى دفعه.)

L.A. Care Medicare Plus •

يشمل قسط L.A. Care Medicare Plus تغطية لكلٍ من الخدمات الطبية والأدوية الموصوفة.

إذا كنت لا تحصل على مساعدة إضافية، فيمكنك معرفة ما إذا كنت مؤهلاً عن طريق الاتصال على:
• 1-800-Medicare أو لمستخدمي TTY الإتصال على الرقم 1-877-486-2048 (على مدار الساعة / طوال أيام الأسبوع)،

• مكتب Medicaid في ولايتك، أو
• إدارة الضمان الاجتماعي على الرقم 1-800-772-1213. يجب على مستخدمي TTY الإتصال على الرقم 1-800-325-0778 بين الساعة 8 صباحاً و 7 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة.

إذا كانت لديك أي أسئلة، فيُرجى الإتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-833-522-3767 (يجب على مستخدمي TTY/TTD الإتصال على الرقم 711)، على مدار الساعة، طوال أيام الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات.

يمكنك الحصول على هذا المستند مجاناً بصيغ أخرى، مثل الطباعة الكبيرة، أو بطريقة برايل، و/أو بصيغة صوتية. اتصل على الرقم (TTY: 711) 1-833-522-3767، على مدار الساعة، طوال أيام الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. المكالمات مجانية.

H1224_2026_MedProd_LISPrmnSum_C_AB

ML3854 1025