

Inter Valley Health Plan
Prima mensual del plan para personas que reciben
Extra Help (Ayuda extra) de Medicare para ayudar a pagar los costos de sus medicamentos de venta bajo
receta

Si recibe ayuda extra de Medicare para ayudarle a pagar los costos de su plan de medicamentos de venta bajo receta de Medicare, su plan mensual de primas será menor de lo que sería si no recibiera ayuda extra de Medicare. La cantidad de ayuda extra que recibe determinará su plan mensual de primas total como afiliado de nuestro Plan.

Esta tabla exhibe cuál sería su plan mensual de primas si recibe ayuda extra.

Su nivel de ayuda extra	Prima mensual para Vitality Plus (HMO) *	Prima mensual para Inter Valley Health Plan Service To Seniors (HMO) y Desert Preferred Choice (HMO)
100%	\$0.00	\$0.00
75%	\$8.30	\$0.00
50%	\$16.60	\$0.00
25%	\$24.90	\$0.00

*Esto no incluye ninguna prima de la Parte B de Medicare que pueda tener que pagar.

La prima de Inter Valley Health Plan incluye cobertura tanto por los servicios médicos como para la cobertura de medicamentos de venta bajo receta.

Si no recibe ayuda extra, puede averiguar si califica comunicándose al:

- 1-800-Medicare. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048 (durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana),
- Su Oficina Medicaid Estatal, o
- La Administración de Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778 entre las 7 a.m. y las 7 p.m., de lunes a viernes.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con nuestro equipo de atención de farmacia de Inter Valley Health Plan al 800-523-3142 o TTY/TDD 711 del **1 de octubre al 31 de marzo, de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana**. Nuestras oficinas están cerradas el Día de Acción de Gracias y el Día de Navidad. Comuníquese con nosotros del **1 de abril al 30 de septiembre, de 8 am a 8 pm, de lunes a viernes**. Nuestras oficinas están cerradas los días festivos federales. **NOTA:** Cuando nuestras oficinas están cerradas, usted tiene la opción de dejarnos un mensaje. Si nos deja un mensaje, nosotros le devolvemos la llamada en un plazo de un (1) día laborable.

Inter Valley Health Plan is a not-for-profit HMO with a Medicare contract. Enrollment in Inter Valley Health Plan depends on contract renewal. Inter Valley Health Plan complies with applicable federal civil right laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex. Inter Valley Health Plan cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Inter Valley Health Plan 遵守适用的联邦民权法律规定，不因种族、肤色、民族血统、年龄、残障或性别而歧视任何人