



IMPERIAL HEALTH PLAN
OF CALIFORNIA

Imperial Health Plan of California, Inc. (HMO) (HMO SNP)
Prima mensual del plan para personas que reciben Ayuda Adicional de Medicare
para ayudar a pagar los costos de sus medicamentos recetados

Si recibe ayuda adicional de Medicare para ayudar a pagar los costos de su plan de medicamentos recetados de Medicare, la prima mensual de su plan será menor de lo que sería si no recibiera la ayuda adicional de Medicare.

Si recibe ayuda adicional, la prima mensual de su plan será de \$0 para cualquiera de los planes que se presentan a continuación. (Esto no incluye cualquier prima de la Parte B de Medicare que es posible que usted tenga que pagar.)

Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para Imperial Traditional (HMO) PBP 007	Prima mensual para Imperial Dual Plan (HMO D-SNP) PBP 011	Prima mensual para Senior Value (HMO C-SNP) PBP 005	Prima mensual para Imperial Dynamic Plan (HMO) PBP 012	Prima mensual para Imperial Giveback (HMO) PBP 014
100%	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
75%	\$0	\$7.43	\$0	\$0	\$0
50%	\$0	\$14.85	\$0	\$0	\$0
25%	\$0	\$22.28	\$0	\$0	\$0

La prima de Imperial Health Plan of California incluye tanto la cobertura para los servicios médicos como la cobertura de medicamentos recetados.

Si no está recibiendo ayuda adicional, usted puede consultar si califica para recibir esta ayuda llamando a:

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

Si tiene alguna pregunta, por favor, comuníquese con nuestro Departamento de Membresía al 1-800- 838-8271 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) de lunes a domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1° de octubre hasta el 31 de marzo (excepto días festivos) y de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1° de abril hasta el 30 de septiembre (excepto días festivos).

Imperial Health Plan es una (HMO) (HMO SNP) con un contrato de Medicare. La inscripción en Imperial Health Plan depende de la renovación del contrato. Imperial Health Plan of California (HMO) (HMO SNP) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-838-8271 (TTY: 711). Imperial Health Plan of California (HMO) (HMO SNP) complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-838-8271 (TTY: 711).