

Primas mensuales de los planes BlueMedicare Premier Rx (PDP), BlueMedicare Complete Rx (PDP), BlueMedicare Classic (HMO), BlueMedicare Premier (HMO), BlueMedicare Complete (HMO D-SNP), BlueMedicare Saver (HMO), BlueMedicare Choice (Regional PPO), BlueMedicare Value (PPO) and BlueMedicare Select (PPO) para personas que obtienen ayuda adicional de Medicare para el pago de los costos de sus medicinas recetadas.

Si recibe ayuda adicional de Medicare para el pago de los costos de sus medicinas recetadas, su prima mensual será más baja de lo que sería si no tuviera ayuda adicional de Medicare. La cantidad de ayuda adicional que recibe determinará el total de su prima mensual como miembro de nuestro plan.

Esta tabla muestra cuál será su prima mensual del plan si recibe ayuda adicional.

2021							
Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para BlueMedicare Premier Rx (PDP)*	Prima mensual para BlueMedicare Complete Rx (PDP)*	Prima mensual para BlueMedicare HMO*	BlueMedicare Complete HMO D-SNP*	Prima mensual para BlueMedicare Select PPO *	Prima mensual para BlueMedicare Choice PPO *	Prima mensual para BlueMedicare Value PPO *
100%	\$42.90	\$141.20	\$0.00	\$0.00	\$116.00	\$17.10	\$0.00
75%	\$50.60	\$148.90	\$0.00	\$7.70	\$123.70	\$24.80	\$0.00
50%	\$58.30	\$156.60	\$0.00	\$15.40	\$131.40	\$32.50	\$0.00
25%	\$66.00	\$164.30	\$0.00	\$23.10	\$139.10	\$40.20	\$0.00

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

Las primas de BlueMedicare Classic (HMO), BlueMedicare Premier (HMO), BlueMedicare Complete (HMO D-SNP), BlueMedicare Saver (HMO), BlueMedicare Choice (Regional PPO), BlueMedicare Value (PPO) and BlueMedicare Select (PPO) incluyen cobertura para servicios médicos y medicinas recetadas.

Si no recibe ayuda adicional, puede llamar para ver si califica:

- al 1-800-Medicare, los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 1-877-486-2048 (las 24 horas del día, los 7 días de la semana),
- a la Oficina Estatal de Medicaid o
- a la Administración del seguro social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-800-325-0778 de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes.

Si tiene alguna pregunta, llame a Atención al Cliente al 1-800-926-6565, (TTY: 1-877-955-8773) de 8 a.m. a 8 p.m. hora local, los siete días de la semana desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo, excepto el día de Acción de Gracias y el día de Navidad. Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, el horario es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. hora local.

Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue, ofrece cobertura de salud. Florida Blue Medicare, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue Medicare, ofrece cobertura HMO. Estas compañías son afiliadas de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., y son Licenciatarías Independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. Los planes BlueMedicare Complete (HMP-DSNP) son patrocinados por Florida Blue Medicare, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue Medicare y la Agencia para la Administración de Atención de la Salud (Agency for Health Care Administration) del Estado de Florida.

We comply with applicable Federal civil rights laws and do not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-352-2583 (TTY: 1-877-955-8773).

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-352-2583 (TTY: 1-800-955-8770).

Las primas podrían cambiar el 1 de enero de cada año.

Debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare.

Este documento es una traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.