



Wellcare By Health Net

Ծրագրի ամսական հավելավճար այն մարդկանց համար, ովքեր Extra Help են ստանում

Medicare-ից՝ օգնելու վճարել իրենց դեղատոմսով դեղերի ծախսերի համար

Եթե դուք լրացուցիչ օգնություն ստանաք Medicare-ից՝ օգնելու վճարել ձեր Medicare դեղատոմսով դեղերի ծրագրի ծախսերը, ձեր ծրագրի ամսական հավելավճարը կլինի ավելի ցածր, քան այն կլիներ, եթե դուք լրացուցիչ օգնություն չստանաք Medicare-ից:

Եթե լրացուցիչ օգնություն ստանաք, ձեր ծրագրի ամսական հավելավճարը կկազմի \$0 ստորև նշված ցանկացած ծրագրի համար: (Սա չի ներառում Medicare Part B որևէ հավելավճար, որը դուք կարող եք վճարել:)

Նահանգ՝ CA		Ամսական հավելավճար հետյալի համար՝		Extra Help-ի ձեր մակարդակը			
Նահանգային	Պայմանագիր_PBP	Ծրագիր	Վարչաշրջաններ	100%	75%	50%	25%
CA	H3561001000	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)	Amador, Imperial, Kern, Placer, San Francisco, San Joaquin, Stanislaus	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
CA	H3561008000	Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)	Los Angeles, Sacramento, Tulare	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
CA	H3561009000	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)	Orange, Riverside, San Bernardino, San Diego	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00

Wellcare հավելավճարները ներառում են ինչպես բժշկական ծառայությունների, այնպես էլ դեղատոմսով դեղերի ապահովագրություն: Եթե լրացուցիչ օգնություն չեք ստանում, կարող եք պարզել, թե արդյոք որակավորվում եք՝ զանգահարելով.

- **1-800-Medicare** կամ TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն **1-877-486-2048** (օրը 24 ժամ/շաբաթը 7 օր),
- Ձեր նահանգի Medicaid գրասենյակ, կամ
- Սոցիալական ապահովության վարչություն՝ **1-800-772-1213**: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն **1-800-325-0778** 7 a.m.-ից 7 p.m., երկուշաբթիից ուրբաթ:

Չարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Անդամների ծառայությունների բաժին՝ ձեր ID քարտի հետևի մասում նշված համարով, (TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն **711**) երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m.-ից 8 p.m. ապրիլի 1-ից սեպտեմբերի 30-ը: Չոկտեմբերի 1-ից մարտի 31-ը ներկայացուցիչները հասանելի են կիրակիից-շաբաթ, 8 a.m.-ից 8 p.m., բոլոր ժամային գոտիներում: