



Wellcare By Health Net

藉助 Medicare 的 Extra Help 來支付 處方藥費用之人士的每月計劃保費

如果您藉助 Medicare 的額外幫助來支付 Medicare 處方藥計劃 計劃費用，您的每月計劃保費將會比未從 Medicare 獲得額外幫助時低。
如果您獲得額外幫助，您以下任何計劃的每月計劃保費將為 \$0。(其中不包括您可能需要支付的任何 Medicare Part B 保費。)

州：CA		每月保費：		您的 Extra Help 層級			
州	合約_PBP	計劃	郡	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 的保費包括醫療服務及處方藥的承保。

如果您尚未獲得額外幫助，您可以撥打以下電話號碼，以瞭解自己是否符合資格：

- **1-800-Medicare**，TTY 使用者則請撥打 **1-877-486-2048** (每週 7 天，每天 24 小時)，
- 您的州 Medicaid 辦公室，或
- 社會安全局，電話號碼：**1-800-772-1213**。TTY 使用者請撥打 **1-800-325-0778**，服務時間為週一至週五，上午 7 點至晚上 7 點。

如果您有任何問題，請撥打您 ID 卡背面的號碼致電會員服務部 (TTY 使用者請撥打 **711**)，4 月 1 日至 9 月 30 日期間，服務時間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。10 月 1 日至 3 月 31 日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午 8 點至晚上 8 點 (所有時區)。