



MVP Health Care® (MVP)
**Prima mensual del plan para personas que reciben ayuda
adicional de Medicare para pagar los costos de sus
medicamentos con receta**

Rochester/Bufalo

Si recibe ayuda adicional de Medicare para ayudar a pagar los costos de su plan de medicamentos con receta de Medicare, su prima mensual del plan será más baja de lo que sería si no recibiera ayuda adicional de Medicare. El monto de ayuda adicional que recibe determinará su prima mensual del plan total como un afiliado de nuestro plan.

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

Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para el plan MVP® Medicare WellSelect® con Part D (PPO)*	Prima mensual para el plan MVP Medicare Preferred Gold con Part D® (HMO-POS)*	Prima mensual para el plan MVP DualAccess (HMO D-SNP)*	Prima mensual para el plan MVP DualAccess Complete (HMO D-SNP)*
100%	\$101.20	\$170.20	\$0.00	\$0.00

*Esto no incluye ninguna prima de la Parte B de Medicare que es posible que deba pagar.

Las primas de los planes MVP Medicare WellSelect con Part D (PPO), MVP Medicare Preferred Gold con Part D (HMO-POS), MVP DualAccess (HMO D-SNP), y MVP DualAccess Complete (HMO D-SNP) incluyen cobertura de servicios médicos y cobertura de medicamentos con receta.

Si no recibe ayuda adicional, puede averiguar si califica llamando al:

- **1-800-Medicare.** Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048** (las 24 horas del día, los 7 días de la semana),
- La oficina de Medicaid de su estado, o bien,

- 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 am a 7 pm.

Si tiene alguna pregunta, llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP Medicare al **1-800-665-7924**, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 am a 8 pm, hora del este. Del 1 de octubre al 31 de marzo, llame los siete días de la semana de 8 am a 8 pm.