



Medicare 에서 처방약 비용 지급에 도움이 되는 Extra Help(추가 지원)을 받는 분을 위한 Blue Shield of California 의 월 플랜 보험료

Medicare에서 Medicare 처방약 플랜 비용을 지급하는 데 도움이 되는 Extra Help를 받고 계신다면 Medicare에서 Extra Help를 받지 않는 분들보다 월 플랜 보험료가 낮아집니다. 플랜 가입자로서 받을 수 있는 Extra Help 금액에 따라 월 총 플랜 보험료가 결정됩니다.

이 표는 Extra Help를 받으시는 경우의 월 플랜 보험료를 보여줍니다.

플랜 이름	PBP	Extra Help 수준	
		100%	0%
Blue Shield TotalDual Plan (HMO D-SNP)용 월 보험료 (Los Angeles 및 San Diego 카운티)*	H2819-001	\$0	\$28.30

* 지급할 수 있는 Medicare 파트 B 보험료는 포함되지 않았습니다.

Blue Shield of California 보험료에는 의료 서비스와 처방약 보장이 모두 포함됩니다.

Extra Help를 받지 않으시는 경우, 다음 번호로 전화하여 귀하의 자격을 확인할 수 있습니다.

- 1-800-Medicare번으로 전화하거나 TTY 사용자는 (877) 486-2048번으로 전화하기(주 7일/하루 24시간)
- 귀하가 있는 주의 Medicaid 사무실로 전화하기
- 사회보장국에 (800) 772-1213번으로 전화하기 TTY 사용자는 월요일부터 금요일 오전 7시부터 오후 7시 사이에 (800) 325-0778번으로 전화해야 합니다.

질문이 있으시면 **(800) 452-4413 (TTY:711)**번으로 고객 서비스부로 전화해 주십시오. 전화번호는 주 7일 오전 8시부터 오후 8시까지 운영됩니다.

Blue Shield of California 는 Medicare 계약 및 California State Medicaid Program(캘리포니아주 Medicaid 프로그램)과 계약을 체결한 HMO D-SNP 플랜입니다. Blue Shield of California 가입은 계약 갱신에 따릅니다.

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。 당사는 해당 주법 및 연방 시민권법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 민족, 의료 질환, 유전 정보, 혈통, 종교, 성별, 결혼 여부, 사회적 성, 성 정체성, 성적 지향, 나이, 정신 장애 또는 신체 장애를 이유로 사람을 차별하거나, 배제하거나, 다르게 대우하지 않습니다.

© California Physician's Service 상호 Blue Shield of California 1999~2024 년. 모든 권리 소유.

California Physician's Service 상호 Blue Shield of California 는 Blue Shield Association 의 독립 가입자입니다.

Blue Shield of California 601 12th Street, Oakland, CA 94607.