



Aspire Health Plan

Prima mensual del plan para las personas que reciben Ayuda adicional de Medicare para pagar los costos de sus medicamentos con receta

Si usted recibe ayuda adicional de Medicare para ayudar a pagar los costos de su plan de medicamentos con receta de Medicare, la prima mensual de su plan será menor de lo que sería si no recibiera la ayuda adicional de Medicare. El monto de ayuda adicional que recibe determinará la prima mensual total de su plan como miembro de este.

Esta tabla le muestra cuál será la prima mensual de su plan si recibe ayuda adicional.

Su porcentaje de Ayuda adicional	Prima mensual para Aspire Health Value*	Prima mensual para Aspire Health Advantage*	Prima mensual para Aspire Health Plus*
100%	\$0	\$100.10	\$230.10
75%	\$9.80	\$109.90	\$239.90
50%	\$19.50	\$119.60	\$249.60
25%	\$29.20	\$129.30	\$259.30

*Esto no incluye las primas de la Parte B de Medicare que tal vez le corresponda pagar.

La primas de Aspire Health Plan incluye cobertura para servicios médicos y cobertura para medicamentos con receta. Si elige agregar o mejorar la cobertura odontológica, su prima mensual será diferente del monto que se menciona arriba.

Si usted no está recibiendo ayuda adicional, puede consultar si reúne los requisitos llamando:

- 1-800-Medicare; los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048 (disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana);
- a la Oficina de Medicaid de su estado; o
- a la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213; los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-800-325-0778, desde las 7:00 a. m. hasta las 7:00 p. m., de lunes a viernes.

P.O. BOX 5490 SALEM, OR 97304 ■ (855) 570-1600 / 711 (TTY)

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para los miembros de Aspire Health Plan al número gratuito (855)570-1600. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Estamos abiertos de 8 a.m. a 8. p.m. Pacífico de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre y de 8 a.m. a 8 p.m. Pacífico los 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo (excepto algunos días feriados.)

P.O. BOX 5490 SALEM, OR 97304 ■ (855) 570-1600 / 711 (TTY)

H8764_ENR_2023LISPremSummary_0822_C