

Tabla de resumen de prima mensual LIS

Community First Health Plans, Inc. (HMO) prima mensual del plan para personas que reciben ayuda adicional de Medicare para pagar sus costos de medicamentos recetados

Si recibe ayuda adicional de Medicare para pagar los costos del plan de medicamentos recetados de Medicare, su prima mensual del plan será menor de lo que sería si no recibiera ayuda adicional de Medicare. La cantidad de ayuda adicional que reciba determinará su prima mensual total del plan como miembro de nuestro plan.

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

Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para Community First Health Plans, Inc. Valor*
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

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

Community First Health Plans, Inc. (HMO) incluye cobertura para servicios médicos y cobertura de medicamentos recetados.

Si no recibe ayuda adicional, puede ver si califica llamando a:

- Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los siete días de la semana (los usuarios de TTY llaman al 1-877-486-2048),
- Texas Medicaid al 1-800-252-8263, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m. (los usuarios de TTY llaman al 1-800-964-2777), o
- la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m. (los usuarios de TTY llaman al 1-800-325-0778).

Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros al 1-833-434-2347 (TTY: 1-800-390-1175) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (CST), los siete días de la semana. Los servicios de mensajería están disponibles los fines de semana y días festivos del 1 de abril al 30 de septiembre de cada año.

Community First Health Plans, Inc., cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, religión, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual. No excluimos a las personas ni las tratamos de manera diferente debido a su raza, religión, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual.

Community First Health Plans, Inc. (HMO):

- proporciona ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen efectivamente con nosotros, como intérpretes de lenguaje de señas calificados e información escrita en otros formatos (letra grande, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Miembros al 1-833-434-2347 (TTY: 1-800-390-1175) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (CST), los siete días de la semana. Los servicios de mensajería están disponibles los fines de semana y días festivos del 1 de abril al 30 de septiembre de cada año.

Si usted cree que Community First Health Plans, Inc. (HMO) no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de otra manera por motivos de raza, religión, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja llamando al número anterior y decirles que necesita ayuda para presentar una queja. Servicios para Miembros de Community First Health Plans, Inc. (HMO) está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o por correo o por teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697).

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Community First Health Plans, Inc. (HMO) tiene un contrato con Medicare para ofrecer planes HMO. La inscripción a Community First Health Plans, Inc. (HMO) depende de la renovación del contrato.

Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Sin embargo, para los beneficiarios por completo de Medicare y Medicaid, el estado cubrirá su prima de la Parte B siempre que usted conserve su elegibilidad para Medicaid.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Comuníquese con el plan para obtener más información. Pueden aplicarse limitaciones, copagos y restricciones. Los beneficios, primas y/o copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de cada año. "Coseguro" es el porcentaje que usted paga del costo total de ciertos servicios médicos. Usted paga un coseguro al momento de recibir el servicio médico.