



Prima del plan mensual de Bright Health para personas que reciben ayuda adicional de Medicare para ayudar a pagar los costos de sus medicamentos con receta médica

Si recibe ayuda adicional de Medicare para ayudarle a pagar sus costos del plan de medicamentos recetados de Medicare, su prima mensual del plan será menor que la que sería si usted no recibiera ayuda adicional de Medicare. La cantidad de ayuda adicional que obtiene 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.

Nombre del plan	Contrato y PBP	Su nivel de ayuda adicional			
		100 %	75 %	50 %	25 %
Bright Advantage Flex (PPO)	H5841-003	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00
Bright Advantage Flex Plus (PPO)	H5841-004	\$16,90	\$24,90	\$33,00	\$41,00
Bright Advantage Access (PPO)	H5841-008	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00
Bright Advantage Choice (HMO-POS)	H4853-003	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00
Bright Advantage Choice Plus (HMO-POS)	H4853-004	\$21,90	\$29,90	\$38,00	\$46,00
Bright Advantage (HMO)	H4853-001	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00
Bright Advantage Assist (HMO)	H4853-002	\$0,00	\$7,70	\$15,50	\$23,20

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

La prima de Bright Health incluye cobertura para servicios médicos y cobertura de medicamentos recetados.

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

- **1-800-Medicare** o los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048** (las 24 horas del día, los 7 días de la semana),
- a la Oficina de Medicaid de su estado, o
- a la Administración de Seguridad Social al **1-800-772-1213**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-325-0778** entre las 7 a. m.-7 p. m., de lunes a viernes

Si tiene alguna pregunta, llame al número de Servicio al Miembro que se encuentra en el reverso de la Tarjeta de identificación de miembro, de 8 a. m.-8 p. m. hora local; 7 días a la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo; de lunes a viernes, del 1.º de abril al 30 de septiembre.

Los planes de Bright Health son planes HMO y PPO con un contrato con Medicare. El plan D-SNP de New York de Bright Health es un plan HMO con un contrato con Medicare y un Acuerdo de coordinación de beneficios con el Departamento de Salud del Estado de New York. Nuestros planes son emitidos a través de Bright Health Insurance Company o una de sus afiliadas. Bright Health Insurance Company es una compañía de seguros de vida y salud de Colorado que emite productos de indemnización, incluidos los planes EPO ofrecidos a través de Medicare Advantage. Un EPO es un plan de organización de proveedores exclusivos que puede estar registrado en una licencia HMO en algunos estados y en una licencia de seguro de vida y salud en otros estados, incluido Colorado. La inscripción en nuestros planes depende de la renovación del contrato.

Usted debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare.