



AgeWell New York
Prima mensual del plan para personas que reciben Ayuda adicional de Medicare
para ayudar a pagar los costos de sus medicamentos recetados

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

En esta tabla se indica cuál será la prima mensual de su plan si recibe ayuda adicional.

Nivel de ayuda adicional	Prima mensual de AgeWell New York Advantage Plus (HMO D-SNP) (MAP)*	Prima mensual de CareWell (HMO I-SNP)*	Prima mensual de FeelWell (HMO D-SNP)*	Prima mensual de LiveWell (HMO)*
100 %	\$0	\$0	\$0	\$0.00
75 %	\$9.73	\$9.73	\$9.73	\$0.00
50 %	\$19.45	\$19.45	\$19.45	\$0.00
25 %	\$29.18	\$29.18	\$29.18	\$0.00

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

La prima de AgeWell New York incluye cobertura tanto para servicios médicos como para medicamentos recetados.

Si no recibe ayuda adicional, conozca si reúne los requisitos llamando al:

- 1-800-Medicare, los usuarios de TTY/TDD deben llamar al **1-877-486-2048**, disponible las 24 horas, los 7 días de la semana;
- a la Oficina de Medicaid de su estado
- a la Administración del Seguro Social: **1-800-772-1213** Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al **1-800-325-0778**, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 7:00 p. m.

Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros al **1-866-237-3210**.

(TTY/TDD: **1-800-662-1220**), los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del Este. Nota: Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre es posible que usemos tecnologías alternativas los fines de semana y los feriados nacionales.

AgeWell New York, LLC es un plan de una Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) que tiene contrato con Medicare. AgeWell New York, LLC tiene un contrato de la agencia estatal de Medicaid con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York y un contrato con New York State Medicaid para AgeWell New York Advantage Plus (HMO D-SNP). La inscripción en AgeWell New York, LLC depende de la renovación del contrato. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-866-237-3210 (TTY/TDD: 1-800-662-1220)**. ATTENTION: If you speak English, language assistance services are available to you free of charge. Call **1-866-237-3210 (TTY/TDD: 1-800-662-1220)**. También hay disponibles servicios de asistencia gratuitos para otros idiomas llamando al número que se menciona arriba.

Notificación de no discriminación

AgeWell New York cumple las leyes federales sobre los derechos civiles aplicables y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. AgeWell New York no excluye a las personas ni las trata diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. AgeWell New York proporciona ayuda y servicios gratuitos a las personas con discapacidades, para que puedan comunicarse con nosotros eficazmente, como los siguientes:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas.
- Información escrita en otros formatos (tamaño de letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma nativo no sea el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, contáctese con el Departamento de Servicios para Miembros de AgeWell New York al **1-866-237-3210**. Si considera que AgeWell New York no proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente dirección:

AgeWell New York
Civil Rights Coordination Unit
1991 Marcus Avenue Suite M107
Lake Success, New York 11042-2057
1-866-237-3210
TTY/TDD: 1-800-662-1220
Fax: 855-895-0778
Correo electrónico: civilrightsunit@agewellnewyork.com

Puede presentar un reclamo personalmente o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, la Unidad de Coordinación de Derechos Civiles se encuentra a su disposición. También puede presentar una queja relacionada con los derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU., en forma electrónica a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. O puede hacerlo por correo o teléfono: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019**, TTY/TDD: **1-800-537-7697**. Los formularios de quejas se encuentran disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.