



Planes de Salud ATRIO

Primas del plan mensual para personas que reciben ayuda adicional de Medicare ayudará a pagar los costos de sus medicamentos recetados

Si recibe ayuda adicional de Medicare para pagar los costos de su plan de medicamentos recetados de Medicare, su prima mensual del plan puede ser 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 en 2025.

CONDADO DE DOUGLAS, OREGÓN		
Tu nivel de ayuda extra	Prima mensual por Opción Rx (PPO)* \$0 †	Prima mensual por Prime Rx (PPO)* †
100%		\$77,10

CONDADO DE KLAMATH, OREGÓN			
Tu nivel de ayuda extra	Prima mensual por Elección Rx (PPO)* †	Prima mensual por Prime Rx (PPO)* †	Prima mensual por Seleccione Rx (HMO)* †
100%	\$35.00	\$111,80	\$40.00

CONDADOS DE JACKSON Y JOSEPHINE, OREGON		
Tu nivel de ayuda extra	Prima mensual por Opción Rx (PPO)* \$0 †	Prima mensual por Medicamentos de primera calidad (PPO)* †
100%		\$34,10

CONDADOS DE MARION Y POLK, OREGON			
Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para Choice Rx (PPO) y Asistencia Rx (PPO C-SNP)* †	Prima mensual por Prime Rx (PPO)* †	Prima mensual por PrimeRx (HMO)* †
100%	\$0	\$74,20	\$0

CONDADOS DE CLACKAMAS, LANE, MULTNOMAH, WASHINGTON Y YAMHILL, OREGÓN		
Tu nivel de ayuda extra	Prima mensual por Opción Rx (PPO)* \$0 †	Prima mensual por Seleccione Rx (PPO)* †
100%		\$40.00

PLAN DE NECESIDADES ESPECIALES CONDADOS DE DOUGLAS Y KLAMATH, OREGON	
Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para plan de necesidades especiales (HMO D-SNP)* †
100%	\$0

CONDADOS DE WASHOE, CARSON CITY, CHURCHILL, DOUGLAS, LYON Y STOREY, NEVADA		
Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para Choice Rx (PPO)* † Prima mensual para Select Rx (PPO)* †	
100%	\$0	\$0

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

†La prima de los planes de salud ATRIO incluye cobertura tanto para servicios médicos como para medicamentos recetados. cobertura

Si no recibe ayuda adicional, puede consultar si califica llamando al:

- Los usuarios de 1-800-Medicare o TTY deben llamar al 1-877-486-2048 (las 24 horas del día, los 7 días de la semana)
- Su oficina estatal de Medicaid
- La Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213 de lunes a viernes de 7 a. m. a las 5 p. m. Los usuarios de TTY a las 7 p. m. deben llamar al 1-800-325-0778.

Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros al 1-877-672-8620 (TTY 711), todos los días de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.