

2019 & 2020 Monthly Plan Premium

for People who get Extra Help from Medicare to Help Pay for
their Prescription Drug Costs

從聯邦保健 Medicare 獲得額外資助支付處方藥物費用人士的 2019 及 2020 計劃月費

Prima Mensual del Plan de 2019 y 2020 para Personas que Reciben Ayuda Adicional de Medicare para Ayudar a Pagar sus Costos de Medicamentos con Receta

Chinese Community Health Plan
2019 Monthly Plan Premium for People who get Extra Help from Medicare
to Help Pay for their Prescription Drug Costs

If you get extra help from Medicare to help pay for your Medicare prescription drug plan costs, your monthly plan premium will be lower than what it would be if you did not get extra help from Medicare. The amount of extra help you get will determine your total monthly plan premium as a member of our Plan.

This table shows you what your monthly plan premium will be if you get extra help.

Your level of extra help	Monthly Premium for CCHP Senior Program (HMO)*	Monthly Premium for CCHP Senior Select Program (HMO SNP)*
100%	\$42.00	\$0
75%	\$42.00	\$8.10
50%	\$42.00	\$16.20
25%	\$42.00	\$24.30

*This does not include any Medicare Part B premium you may have to pay.

Chinese Community Health Plan's premium includes coverage for both medical services and prescription drug coverage.

If you aren't getting extra help, you can see if you qualify by calling:

- 1-800-Medicare or TTY users call 1-877-486-2048 (24 hours a day/7 days a week),
- Your State Medicaid Office, or
- The Social Security Administration at 1-800-772-1213. TTY users should call 1-800-325-0778 between 7 a.m. and 7 p.m., Monday through Friday.

If you have any questions, please call Member Service at 1-888-775-7888, (TTY: 1-877-681-8898) from 8:00 a.m. to 8:00 p.m., Pacific Time, seven (7) days a week.

Chinese Community Health Plan (CCHP) is a Medicare Advantage HMO plan with a Medicare contract and a California Medicaid program contract for our SNP. Enrollment in CCHP depends on contract renewal. ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Please contact our Member Services Department at 1-888-775-7888 (TTY 1-877-681-8898) from 8:00 a.m. to 8:00 p.m., seven days a week. ATENCIÓN: Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Por favor póngase en contacto con nuestro departamento de servicio de miembro al 1-888-775-7888 (TTY 1-877-681-8898) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., siete días a la semana. 此文件有其它的語言版本免費提供。了解詳情請致電 1-888-775-7888 與會員服務中心聯絡（聽力殘障人士請電 TTY 1-877-681-8898），每週 7 天，上午 8 時至晚上 8 時。

華人保健計劃
從聯邦保健 Medicare 獲得額外資助支付處方藥物費用人士的 2019 計劃月費

如果您從聯邦保健 Medicare 獲得額外資助以幫助支付聯邦保健 Medicare 處方藥物計劃費用，您的計劃月費將低於您未獲得 Medicare 額外資助前的保險費。而您的計劃月費金額，將取決於您獲得的額外資助金額。

如果您獲得額外資助，此表格會顯示您的計劃月費。

您獲得額外資助的百分比	東華耆英(HMO) 計劃月費*	東華智選(HMO SNP) 計劃月費*
100%	\$42.00	\$0
75%	\$42.00	\$8.10
50%	\$42.00	\$16.20
25%	\$42.00	\$24.30

* 此月費並不包括您可能需要支付的聯邦保健 B 部分月費。

華人保健計劃的月費包含及承保醫療服務及處方藥物保障。

如閣下並未獲得額外資助又想瞭解自己是否符合資格，請致電：

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，聽力障礙人士請致電 1-877-486-2048。這兩個號碼都是每週七天，每天 24 小時開通；或
- 社會安全辦公室，電話號碼 1-800-772-1213，辦公時間為週一至週五，早上 7 點至晚上 7 點。聽力障礙人士請致電 1-800-325-0778

閣下如有任何疑問，請於辦公時間，每週(七)天，每天從上午八時至晚上八時，致電 1-888-775-7888 華人保健計劃與會員服務部聯絡。聽力殘障人士電話 TTY：1-877-681-8898。

華人保健計劃 (CCHP) 是一個與聯邦保健簽有合約的聯邦保健優惠 HMO 計劃 (Medicare Advantage HMO plan) 及我們東華智選 (SNP) 與加州醫療補助計劃 (Medicaid) 簽有合約。注意：此文件有其他的語言版本免費提供。了解詳情請致電 1-888-775-7888 與會員服務中心聯絡 (聽力殘障人士請電 TTY 1-877-681-8898)，每週七天，上午 8 時至晚上 8 時。

ATENCIÓN: Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Por favor póngase en contacto con nuestro departamento de servicio de miembro al 1-888-775-7888 (TTY 1-877-681-8898) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., siete días a la semana.

Chinese Community Health Plan
Prima Mensual del Plan de 2019 para Personas que Reciben
Ayuda Adicional de Medicare para Ayudar a Pagar
sus Costos de Medicamentos con Receta

Si usted recibe ayuda adicional de Medicare para pagar los costos de su plan de medicamentos con receta de Medicare, su prima mensual del plan será inferior a la que recibiría 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 usted recibe ayuda adicional.

Su nivel de ayuda adicional	Prima Mensual de CCHP Senior Program (HMO)*	Prima Mensual de CCHP Senior Select Program (HMO SNP)*
100%	\$42.00	\$0
75%	\$42.00	\$8.10
50%	\$42.00	\$16.20
25%	\$42.00	\$24.30

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

La prima de Chinese Community Health Plan incluye cobertura para los servicios médicos y la cobertura de medicamentos con receta.

Si usted no está recibiendo ayuda adicional, usted puede averiguar si califica llamando a:

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

Si usted tiene alguna pregunta, por favor llame a Servicios para Miembros al 1-888-775-7888, (TTY: 1-877-681- 8898) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., Hora del Pacífico, siete (7) días a la semana.

Chinese Community Health Plan (CCHP) es un plan Medicare Advantage HMO con un contrato de Medicare y un contrato del programa Medicaid de California para nuestro SNP. La inscripción en CCHP depende de la renovación del contrato. ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Please contact our Member Services Department at 1-888- 775-7888 (TTY 1-877-681-8898) from 8:00 a.m. to 8:00 p.m., seven days a week. ATENCIÓN: Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Por favor póngase en contacto con nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 1-888-775-7888 (TTY 1-877-681-8898) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., siete días a la semana. 此文件有其它的語言版本免費提供。了解詳情請致電 1-888-775-7888 與會員服務中心聯絡（聽力殘障人士請電TTY 1-877-681-8898），每週 7 天，上午 8 時至晚上 8 時。

Chinese Community Health Plan
2020 Monthly Plan Premium for People who get Extra Help from Medicare
to Help Pay for their Prescription Drug Costs

If you get extra help from Medicare to help pay for your Medicare prescription drug plan costs, your monthly plan premium will be lower than what it would be if you did not get extra help from Medicare. The amount of extra help you get will determine your total monthly plan premium as a member of our Plan.

This table shows you what your monthly plan premium will be if you get extra help.

Your level of extra help	Monthly Premium for CCHP Senior Program (HMO)	Monthly Premium for CCHP Senior Select Program (HMO SNP)
100%	\$42.00	\$0
75%	\$42.00	\$6.10
50%	\$42.00	\$12.20
25%	\$42.00	\$18.40

*This does not include any Medicare Part B premium you may have to pay.

Chinese Community Health Plan premium includes coverage for both medical services and prescription drug coverage.

If you aren't getting extra help, you can see if you qualify by calling:

- 1-800-Medicare or TTY users call 1-877-486-2048 (24 hours a day/7 days a week),
- Your State Medicaid Office, or
- The Social Security Administration at 1-800-772-1213. TTY users should call 1-800-325-0778 between 7 a.m. and 7 p.m., Monday through Friday.

If you have any questions, please call CCHP, Member Services at 1-888-775-7888, (TTY 1-877-681-8898), seven days a week, 8:00 a.m. to 8:00 p.m.

華人保健計劃
從聯邦保健 Medicare 獲得額外資助支付處方藥物費用人士的 2020 計劃月費

如果您從聯邦保健 Medicare 獲得額外資助以幫助支付聯邦保健 Medicare 處方藥物計劃費用，您的計劃月費將低於您未獲得 Medicare 額外資助前的保險費。而您的計劃月費金額，將取決於您獲得的額外資助金額。

如果您獲得額外資助，此表格會顯示您的計劃月費。

您獲得額外資助的百分比	東華耆英(HMO) 計劃月費*	東華智選(HMO SNP) 計劃月費*
100%	\$42.00	\$0
75%	\$42.00	\$6.10
50%	\$42.00	\$12.20
25%	\$42.00	\$18.40

* 此月費並不包括您可能需要支付的聯邦保健 B 部分月費。

華人保健計劃的月費包含及承保醫療服務及處方藥物保障。

如閣下並未獲得額外資助又想瞭解自己是否符合資格，請致電：

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，聽力障礙人士請致電 1-877-486-2048。這兩個號碼都是每週七天，每天 24 小時開通；或
- 社會安全辦公室，電話號碼 1-800-772-1213，辦公時間為週一至週五，早上 7 點至晚上 7 點。聽力障礙人士請致電 1-800-325-0778

閣下如有任何疑問，請於辦公時間，每週(七)天，每天從上午八時至晚上八時，致電 1-888-775-7888 華人保健計劃與會員服務部聯絡。聽力殘障人士電話 TTY：1-877-681-8898。

Chinese Community Health Plan
Prima Mensual del Plan de 2020 para Personas que Reciben
Ayuda Adicional de Medicare para Ayudar a Pagar
sus Costos de Medicamentos con Receta

Si usted recibe ayuda adicional de Medicare para pagar los costos de su plan de medicamentos con receta de Medicare, su prima mensual del plan será inferior a la que recibiría 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 usted recibe ayuda adicional.

Su nivel de ayuda adicional	Prima Mensual de CCHP Senior Program (HMO)*	Prima Mensual de CCHP Senior Select Program (HMO SNP)*
100%	\$42.00	\$0
75%	\$42.00	\$6.10
50%	\$42.00	\$12.20
25%	\$42.00	\$18.40

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

La prima de Chinese Community Health Plan incluye cobertura para los servicios médicos y la cobertura de medicamentos con receta.

Si usted no está recibiendo ayuda adicional, usted puede averiguar si califica llamando a:

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

Si usted tiene alguna pregunta, por favor llame a Servicios para Miembros al 1-888-775-7888, (TTY: 1-877-681- 8898) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., Hora del Pacífico, siete (7) días a la semana.