



**AvMed Health Plans/AvMed Medicare Choice**  
**Condados de Miami-Dade**  
**Y Broward**  
**Prima mensual del plan para los que reciben ayuda adicional del**  
**Medicare para pagar los medicamentos por receta**

Si usted recibe ayuda adicional del Medicare para ayudarle a pagar sus medicamentos por receta, su prima mensual será menor que si no recibiera esa ayuda. La prima mensual del plan dependerá de la cantidad de ayuda que usted reciba del Medicare.

Esta tabla muestra la prima mensual del plan según la ayuda que reciba.

Su nivel de ayuda extra	Prima mensual del AvMed Medicare Choice Condados Miami-Dade y Broward *
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

\*Esto no incluye la prima de la Parte B del Medicare que usted deba pagar.

La prima del AvMed Medicare Choice abarca tanto los servicios médicos como los medicamentos por receta.

Si no está recibiendo esa ayuda adicional, puede llamar para ver si califica:

- 1-800-Medicare, y usuarios del TTY/TDD al 1-877-486-2048 (las 24 horas y los 7 días).
- Su Oficina Estatal del Medicaid, o
- La Administración del Seguro Social: 1-800-772-1213. Usuarios del TTY/TDD deben llamar al 1 - 800-325-0778 entre 7 A.M. y 7 P.M., de lunes a viernes.

Si tiene alguna pregunta, por favor llame al Departamento de Servicios a los Afiliados al 1-800-782-8633, las 24 horas y los 7 días de la semana, hora del este (TTY/TDD: 1-877-442-8633, 8:00 A.M. - 8:00 P.M., los 7 días de la semana).