



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP) 為獲取 Medicare 額外補助 (Extra Help) 者繳付其處方藥物費用 之每月計劃保費

有效日期 2025 年 1 月 1 日

如果您獲取 Medicare 之額外補助 (Extra Help) 以助繳付您的 Medicare 處方藥物計劃費用，您的每月計劃保費可能低於您沒有獲取 Medicare 之額外補助 (Extra Help)。

以下是如果您獲取額外補助 (Extra Help) 的每月計劃保費。

您的額外補助 (Extra Help) 級別	Dual Care 的每月保費*
100%	\$0.00

*這不包括任何您可能需要繳付的 Medicare B 部分保費。

HMSA Akamai Advantage 保費涵蓋醫療服務和處方藥物。

如果您沒有獲取額外補助 (Extra Help)，您可致電以下部門查看是否符合資格：

- 1 (800) MEDICARE 免付費電話，任何日子或時間均可致電。聽障熱線使用者請致電免付費電話 1 (877) 486-2048。
- 您的州 Medicaid 辦公室。
- 社會安全局，星期一至星期五，上午 7:00 至下午 7:00，請致電免付費電話 1 (800) 772-1213；聽障熱線使用者請致電 1 (800) 325-0778。

如果您有任何問題，請致電客戶關係部電話 (808) 948-6000，選擇選項 6，或致電免付費電話 1 (800) 660-4672，每天上午 7:45 至下午 8:00。聽障熱線使用者請致電 711。

10 月 1 日至 3 月 31 日：每星期七天。4 月 1 日至 9 月 30 日：星期一至星期五。