



Prima mensual del plan 2023 para las personas que reciben Ayuda Extra de Medicare para pagar los costos de sus medicamentos recetados

Si recibe Ayuda Extra de Medicare para 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 la Ayuda Extra de Medicare.

La cantidad de Ayuda Extra que reciba determinará la prima mensual total de su plan como miembro de nuestro plan.

En esta tabla se muestra cuál será la prima mensual de su plan si recibe Ayuda Extra.

			Prima mensual		
Región	Estado	Su nivel de Ayuda Extra	Plus plan*	Essential plan*	Premier plan*
1	Maine y New Hampshire	100 %	\$69.80	\$19.50	\$55.90
		75 %	\$77.60	\$19.50	\$63.40
		50 %	\$85.30	\$19.50	\$70.90
		25 %	\$93.10	\$19.50	\$78.50
2	Connecticut, Massachusetts, Rhode Island, Vermont	100 %	\$59.30	\$20.40	\$57.90
		75 %	\$68.40	\$20.40	\$67.00
		50 %	\$77.50	\$20.40	\$76.10
		25 %	\$86.50	\$20.40	\$85.10
3	New York	100 %	N/A	N/A	N/A
		75 %	N/A	N/A	N/A
		50 %	N/A	N/A	N/A
		25 %	N/A	N/A	N/A
4	New Jersey	100 %	\$54.70	\$20.30	\$55.50
		75 %	\$63.40	\$20.60	\$58.00
		50 %	\$72.20	\$21.00	\$60.60
		25 %	\$80.90	\$21.30	\$63.10
5	Delaware, distrito de Columbia, Maryland	100 %	\$50.90	\$20.60	\$50.00
		75 %	\$60.70	\$20.70	\$59.80
		50 %	\$70.50	\$20.70	\$69.60
		25 %	\$80.30	\$20.80	\$79.40
6	Pennsylvania y West Virginia	100 %	\$49.50	\$19.90	\$58.40
		75 %	\$59.80	\$19.90	\$61.60
		50 %	\$70.10	\$19.90	\$64.90
		25 %	\$80.30	\$19.90	\$68.10
7	Virginia	100 %	\$56.50	\$19.50	\$58.70
		75 %	\$65.20	\$19.50	\$62.70
		50 %	\$73.80	\$19.50	\$66.80
		25 %	\$82.50	\$19.50	\$70.80
8	North Carolina	100 %	\$39.80	\$19.90	\$52.20
		75 %	\$49.40	\$19.90	\$54.90
		50 %	\$59.00	\$19.90	\$57.70
		25 %	\$68.60	\$19.90	\$60.40
9	South Carolina	100 %	\$56.70	\$20.50	\$49.40
		75 %	\$66.10	\$20.50	\$56.50
		50 %	\$75.60	\$20.50	\$63.60
		25 %	\$85.00	\$20.50	\$70.80

*No incluye la prima de la Parte B de Medicare que pueda tener que pagar.

			Prima mensual		
Región	Estado	Su nivel de Ayuda Extra	Plus plan*	Essential plan*	Premier plan*
10	Georgia	100 %	\$55.90	\$20.40	\$48.40
		75 %	\$65.20	\$20.40	\$55.40
		50 %	\$74.50	\$20.40	\$62.40
		25 %	\$83.90	\$20.40	\$69.40
11	Florida	100 %	\$55.40	\$20.20	\$59.90
		75 %	\$64.40	\$20.20	\$68.90
		50 %	\$73.30	\$20.20	\$77.80
		25 %	\$82.30	\$20.20	\$86.80
12	Alabama y Tennessee	100 %	\$61.10	\$19.70	\$47.40
		75 %	\$69.90	\$19.70	\$50.00
		50 %	\$78.70	\$19.70	\$52.60
		25 %	\$87.50	\$19.70	\$55.30
13	Michigan	100 %	\$50.80	\$19.40	\$56.50
		75 %	\$59.00	\$19.40	\$58.10
		50 %	\$67.20	\$19.40	\$59.60
		25 %	\$75.30	\$19.40	\$61.20
14	Ohio	100 %	\$45.10	\$18.30	\$63.70
		75 %	\$53.80	\$18.30	\$66.20
		50 %	\$62.40	\$18.30	\$68.70
		25 %	\$71.10	\$18.30	\$71.20
15	Indiana y Kentucky	100 %	\$57.00	\$19.00	\$61.90
		75 %	\$64.00	\$19.00	\$61.90
		50 %	\$71.00	\$19.00	\$61.90
		25 %	\$78.10	\$19.00	\$61.90
16	Wisconsin	100 %	\$47.30	\$18.30	\$57.40
		75 %	\$58.10	\$18.30	\$58.10
		50 %	\$68.80	\$18.30	\$58.80
		25 %	\$79.60	\$18.30	\$59.60
17	Illinois	100 %	\$56.70	\$18.40	\$60.80
		75 %	\$63.60	\$18.40	\$60.80
		50 %	\$70.40	\$18.40	\$60.80
		25 %	\$77.30	\$18.40	\$60.80
18	Missouri	100 %	\$50.30	\$19.10	\$56.00
		75 %	\$59.40	\$19.10	\$56.00
		50 %	\$68.50	\$19.10	\$56.00
		25 %	\$77.50	\$19.10	\$56.00
19	Arkansas	100 %	\$54.10	\$19.50	\$46.90
		75 %	\$62.10	\$19.50	\$49.70
		50 %	\$70.00	\$19.50	\$52.60
		25 %	\$78.00	\$19.50	\$55.40
20	Mississippi	100 %	\$54.60	\$19.30	\$48.10
		75 %	\$62.60	\$19.30	\$56.10
		50 %	\$70.50	\$19.30	\$64.00
		25 %	\$78.50	\$19.30	\$72.00

*No incluye la prima de la Parte B de Medicare que pueda tener que pagar.

			Prima mensual		
Región	Estado	Su nivel de Ayuda Extra	Plus plan*	Essential plan*	Premier plan*
21	Louisiana	100 %	\$52.30	\$19.80	\$42.70
		75 %	\$61.90	\$19.80	\$48.00
		50 %	\$71.50	\$19.80	\$53.40
		25 %	\$81.10	\$19.80	\$58.70
22	Texas	100 %	\$73.50	\$19.60	\$56.70
		75 %	\$79.70	\$19.60	\$62.90
		50 %	\$86.00	\$19.60	\$69.20
		25 %	\$92.20	\$19.60	\$75.40
23	Oklahoma	100 %	\$49.90	\$19.50	\$53.30
		75 %	\$58.10	\$20.00	\$53.30
		50 %	\$66.30	\$20.50	\$53.30
		25 %	\$74.60	\$21.10	\$53.30
24	Kansas	100 %	\$53.90	\$18.20	\$50.60
		75 %	\$62.20	\$18.20	\$51.00
		50 %	\$70.40	\$18.20	\$51.40
		25 %	\$78.70	\$18.20	\$51.80
25	Iowa, Minnesota, Montana, Nebraska, Dakota del Norte, Dakota del Sur, Wyoming	100 %	\$35.40	\$18.40	\$47.10
		75 %	\$45.40	\$18.40	\$50.90
		50 %	\$55.40	\$18.40	\$54.60
		25 %	\$65.30	\$18.40	\$58.40
26	New Mexico	100 %	\$56.90	\$18.10	\$51.00
		75 %	\$66.00	\$18.10	\$51.30
		50 %	\$75.10	\$18.10	\$51.50
		25 %	\$84.20	\$18.10	\$51.80
27	Colorado	100 %	\$58.50	\$20.70	\$53.90
		75 %	\$68.90	\$20.80	\$64.30
		50 %	\$79.30	\$21.00	\$74.70
		25 %	\$89.70	\$21.10	\$85.10
28	Arizona	100 %	\$65.30	\$18.50	\$58.60
		75 %	\$75.90	\$18.50	\$60.00
		50 %	\$86.60	\$18.50	\$61.30
		25 %	\$97.20	\$18.50	\$62.70
29	Nevada	100 %	\$55.30	\$19.10	\$57.90
		75 %	\$63.40	\$19.10	\$61.40
		50 %	\$71.50	\$19.10	\$64.90
		25 %	\$79.70	\$19.10	\$68.40
30	Oregon y Washington	100 %	\$57.00	\$18.30	\$56.00
		75 %	\$67.20	\$18.30	\$56.80
		50 %	\$77.50	\$18.30	\$57.70
		25 %	\$87.70	\$18.30	\$58.50
31	Idaho y Utah	100 %	\$48.00	\$19.30	\$53.00
		75 %	\$58.80	\$19.30	\$55.90
		50 %	\$69.50	\$19.30	\$58.70
		25 %	\$80.30	\$19.30	\$61.60

*No incluye la prima de la Parte B de Medicare que pueda tener que pagar.

			Prima mensual		
Región	Estado	Su nivel de Ayuda Extra	Plus plan*	Essential plan*	Premier plan*
32	California	100 %	\$65.70	\$20.50	\$46.10
		75 %	\$75.50	\$20.50	\$55.00
		50 %	\$85.20	\$20.50	\$63.90
		25 %	\$94.90	\$20.50	\$72.80
33	Hawaii	100 %	\$56.50	\$20.70	\$52.90
		75 %	\$65.40	\$20.70	\$56.30
		50 %	\$74.20	\$20.70	\$59.80
		25 %	\$83.00	\$20.70	\$63.20
34	Alaska	100 %	\$59.90	\$19.00	\$50.40
		75 %	\$68.60	\$19.90	\$54.40
		50 %	\$77.30	\$20.70	\$58.50
		25 %	\$86.00	\$21.60	\$62.50
38	Puerto Rico	100 %	N/A	N/A	N/A
		75 %	N/A	N/A	N/A
		50 %	N/A	N/A	N/A
		25 %	N/A	N/A	N/A

*No incluye la prima de la Parte B de Medicare que pueda tener que pagar.

Si no recibe Ayuda Extra, puede consultar si reúne los requisitos llamando:

- Al 1.800.MEDICARE (1.800.633.4227) o los usuarios de TTY pueden llamar al 1.877.486.2048 (las 24 horas del día, los 7 días de la semana),
- A la Oficina Estatal de Medicaid, o
- A la Administración del Seguro Social al 1.800.772.1213. Los usuarios de TTY 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, comuníquese con Servicio al Cliente llamando al **1.800.961.9006**. Los usuarios de TTY deben llamar al **711**.

Del 1 de octubre al 31 de marzo abrimos de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana (excepto durante Acción de Gracias y Navidad). Del 1 de abril al 30 de septiembre, nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (excepto los feriados nacionales).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1.800.961.9006** (TTY: **711**).

Express Scripts es el administrador de beneficios de farmacia para Mutual of Omaha Rx y proporcionará algunos servicios en nombre de Mutual of Omaha Rx.

Mutual of Omaha Rx (PDP) es un plan de medicamentos recetados que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en el plan de Mutual of Omaha Rx depende de la renovación del contrato.