

**INFORMACIÓN DE LA PRIMA DE SEGURO DE BADGERCARE PLUS
 BADGERCARE PLUS PREMIUM INFORMATION/PAYMENT**

Para inscribirse en *BadgerCare Plus* debe pagar una prima de seguro mensual. El monto de la prima de seguro se basa en el tamaño y los ingresos de su familia. Su cobertura no comenzará hasta haber recibido la prima de seguro inicial indicada abajo. En algunos casos pueda que tenga que pagar más de un mes de la prima(s) de seguro antes de que comience su cobertura. El monto de la prima(s) de seguro a continuación deberá ser pagado a la agencia tribal o local del condado a la dirección indicada abajo. Se debe pagar con cheque o giro postal a la orden de "BadgerCare Plus". No se aceptará dinero en efectivo. Debe pagar el total de la prima(s) de seguro; no se aceptarán pagos parciales. Es posible que el monto de sus primas de seguro aumente o disminuya dependiendo de los cambios en sus ingresos o en el tamaño de su familia.

Después de que su prima de seguro inicial haya sido pagada, el *Wisconsin Department of Health Services* (DHS) le enviará notificaciones mensuales acerca de su prima de seguro. Estos pagos de la prima(s) de seguro se deben enviar al DHS a la dirección indicada en la notificación de la prima de seguro. No mande estos futuros pagos a su agencia local.

Los pagos se vencen el 10 de cada mes para el mes en curso. Si su pago se recibe tarde, usted recibirá una notificación por la que se le comunica que su inscripción en *BadgerCare Plus* terminará. Si DHS recibe su pago para finales del mes, su cobertura continuará. Si DHS recibe su pago después del primero del siguiente mes, usted necesitará hacer dos pagos de la prima(s) de seguro. Por ejemplo: Si el pago de su prima de seguro de mayo no se recibió sino hasta el 2 de junio, usted necesitará pagar las primas de seguro de los meses de mayo y junio para continuar su cobertura.

Si no se recibe su pago en el mes siguiente, algunos o todos los miembros de su familia estarán sujetos a un periodo de re-inscripción restrictiva. Esto significa que usted no podrá participar en el programa de *BadgerCare Plus* por seis meses. Si usted desea re-inscribirse en *BadgerCare Plus* después del periodo de re-inscripción restrictiva, se le requerirá el pago de todas las primas de seguro atrasadas a la hora de la re-inscripción. Usted probablemente pueda re-inscribirse durante los seis meses de reinscripción restrictiva si sus ingresos familiares disminuyen hasta un nivel en el que no tendría que pagar una prima de seguro.

La siguiente información aplica únicamente para el pago de su prima(s) de seguro inicial la cual deberá ser pagada en su agencia local. Usted deberá pagar el **Total a Pagar** indicado a continuación antes de poder recibir beneficios.

Nombre del Caso	Número del Caso de CARES
Mes del Beneficio	Monto a Pagar de la Prima de Seguro \$
Mes del Beneficio	Monto a Pagar de la Prima de Seguro \$
Mes del Beneficio	Monto a Pagar de la Prima de Seguro \$
Fecha de Vencimiento	Total a Pagar \$

Arranque en la línea de puntos y envíe la parte de abajo con su pago a la dirección de la agencia indicada abajo.

Nombre del Caso	Número del Caso de CARES
Mes del Beneficio	Monto a Pagar de la Prima de Seguro \$
Mes del Beneficio	Monto a Pagar de la Prima de Seguro \$
Mes del Beneficio	Monto a Pagar de la Prima de Seguro \$
Fecha de Vencimiento	Total a Pagar \$

Haga su cheque o giro postal a nombre de <i>BadgerCare Plus</i> . Asegúrese de escribir su número de caso de CARES (ver más arriba) en el cheque o giro postal. No envíe dinero en efectivo. Usted debe pagar la cantidad del Total a Pagar .	(Dirección de la Agencia)
--	---------------------------