

# Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare

El Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare es una nueva opción de pago voluntario de la Parte D de Medicare. A partir del 1 de enero de 2025, este programa permitirá a los beneficiarios distribuir sus gastos de bolsillo en recetas médicas a lo largo del año natural. Para participar, los beneficiarios deben optar por este programa cada año.

## ¿Cómo puedo saber si el Programa de Plan de Pago de Medicamentos Recetados es adecuado para mí?

### Puede beneficiarse del programa si:

- El año anterior pagó \$2,000 de su bolsillo en medicamentos
- Tiene unos gastos de medicamentos de su bolsillo constantes y considerables, sobre todo a principios de año.

### Es menos probable que se beneficie del programa si:

- Recibe la Ayuda Adicional de Medicare, porque los afiliados a la Ayuda Adicional ya tienen copagos fijos bajos.
- Cualifica para un Programa de Ahorro de Medicare
- Recibe ayuda para pagar sus medicamentos recetados de otras organizaciones, tal como un Programa Estatal de Asistencia Farmacéutica (SPAP) u otra cobertura médica asistida

## ¿Cómo puedo inscribirme en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare?

Cualquier beneficiario de Medicare puede inscribirse en este programa a través de su plan de la Parte D o Medicare Advantage en cualquier momento durante el año del plan o antes. Hay tres maneras de inscribirse: por teléfono (llamando a su plan), en papel (completando un formulario de solicitud de elección) o a través del Internet (eligiendo a través de la página web de su plan médico).

## ¿Cómo repercutirán mis gastos en este programa?

Si decide participar en este programa, pagará \$0 por su receta en la farmacia, incluyendo las farmacias de venta por correo y especializadas. A continuación, su plan médico o de medicamentos le facturará dos veces al mes, tanto para su prima (si corresponde) como también por la parte que le corresponde del costo total compartido de los medicamentos recetados, repartido a lo largo del año. No pagará intereses ni comisiones por la cantidad adeudada bajo el Plan de Pago de Medicamentos Recetados, aunque se retrase en el pago., tanto para su prima (si corresponde) como también

Este programa funcionará con el nuevo tope de gastos de bolsillo de la Parte D de Medicare, que limita el gasto de bolsillo en medicamentos para todos los beneficiarios de Medicare a \$2,000 a partir de 2025. Como resultado, usted nunca pagará más de \$2,000 en total de su bolsillo en 2025 por sus medicamentos recetados, incluso si no opta por el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare.

Por ejemplo, si optó por el Programa de Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare y si recibe un medicamento que cuesta \$2,000 de su bolsillo en enero (alcanzando el tope de gastos de su bolsillo), en lugar de tener que pagar a la farmacia \$2,000 inmediatamente, con el programa su plan le facturaría \$167 mensuales durante todo el año.

**Nota:** En los casos en los que no alcanza el límite de desembolso personal hasta más adelante en el año, sus costos bajo el programa pueden cambiar de un mes a otro, ya que los costos totales distribuidos a lo largo del año pueden aumentar cada vez que compra otra receta.

## ¿Puedo abandonar el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare?

Puede optar por finalizar su participación en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados Medicare en cualquier momento durante el año natural. Sin embargo, seguirá siendo responsable de pagar a su plan de medicamentos o de salud cualquier saldo adeudado en virtud del programa una vez que finalice su participación.

Si no efectúa los pagos o no paga su factura en la fecha de vencimiento, su plan puede retirarle del programa. Seguirá siendo responsable de pagar a su plan las cantidades que adeude, pero no pagará intereses ni tasas aunque se retrase en el pago. Sólo se le dará de baja del Plan de Pago de Medicamentos Recetados. Su cobertura de medicamentos bajo su plan médico o de medicamentos y cualquier otro beneficio de Medicare no se verán afectados.



### ¿Dónde puedo obtener más información?

- **Su plan médico o de medicamentos:** Visite la página web de su plan o llámeles si desea más información o necesita ayuda. El número de teléfono de su plan figura al dorso de su tarjeta de membresía.
- **Medicare:** Visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov)/[marcador de posición], o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 horas al día, 7 días a la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- **Programa Estatal de Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés):** Visite [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) para obtener el número de teléfono de su SHIP local y recibir asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros médicos.