



Preguntas frecuentes de beneficiarios

¿Cuándo se ofreció por primera vez la Parte D de Medicare como un beneficio de medicamentos de venta con receta?

La Parte D de Medicare es un programa federal diseñado para dar mayor acceso a medicamentos de venta con receta a los beneficiarios de Medicare. Fue aprobado como parte de la Ley de Medicamentos de Venta con Receta, Mejoramiento y Modernización de Medicare de 2003 y entró en vigencia el 1 de enero de 2006.

Como resultado de este programa, todos los beneficiarios de Medicare, independientemente de sus ingresos, estado de salud, o uso de medicamentos de venta con receta, ahora tienen acceso a la cobertura de medicamentos de venta con receta.

¿Cuál es la Parte D de Medicare?

La Parte D de Medicare es un beneficio de medicamentos de venta con receta para todos los que tienen Medicare. Esta cobertura puede ayudar a bajar los costos de medicamentos de venta con receta y ayudar a proteger contra costos mayores en el futuro.

¿Quién es elegible para la Parte D de Medicare?

Cualquier persona que reúne los requisitos para la Parte A de Medicare (ya sea que esté inscrito o no) o que esté actualmente inscrito en la Parte B de Medicare puede inscribirse a la Parte D de Medicare. La inscripción es voluntaria, excepto para las personas que también reciben beneficios de Medicaid (Medi-Cal en California). Si una persona califica para Medicaid, el gobierno lo inscribe automáticamente en un plan de la Parte D de Medicare mediante el cual recibirá cobertura de medicamentos de venta con receta.

INSCRIPCIÓN

¿Cuándo es la inscripción?

El período anual de inscripción empieza el 15 de noviembre y permanece abierto hasta el 31 de diciembre de 2008. El período de inscripción abierta es el único tiempo durante el año que la mayoría de la gente con Medicare puede hacer un cambio en sus planes de

salud y de medicamentos de venta con receta. Es también una oportunidad para aquellos que no se han inscrito en un plan de la Parte D para inscribirse por primera vez.

¿Cómo puedo saber si la Parte D me conviene?

Los adultos mayores deben revisar su plan anualmente. Durante el proceso de revisión, se alienta a los adultos mayores a que comparen las opciones y elijan la opción que se ajusta mejor a sus necesidades. Hay planes asequibles de beneficio de medicamentos disponibles en los 50 estados y hay muchas maneras de aprender más acerca de los planes. Los beneficiarios pueden visitar el sitio www.medicare.gov/MPDPF/ para revisar su plan actual y compararlo con otros.

¿Cómo me inscribo?

Para recibir la cobertura de medicamentos de Medicare, los beneficiarios deben inscribirse en un plan manejado por una aseguradora u otra empresa privada aprobada por Medicare. Para inscribirse, llame al 1-800-MEDICARE. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

¿Cuándo es el mejor momento para inscribirse en la Parte D de Medicare?

El mejor momento para inscribirse en la Parte D de Medicare es cuando el adulto mayor adquiere el derecho a Medicare. El inscribirse una vez se reúnen los requisitos le evitará al beneficiario tener que pagar una multa.

Inscríbase lo antes posible –entre más pronto mejor– para evitar problemas en el mostrador de la farmacia en enero.

COSTOS

¿Cuánto costará la Parte D?

Los Planes varían en costos y medicamentos cubiertos. Si el beneficiario se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare, los costos incluirán una prima mensual, un deducible y un copago. Si el beneficiario no se inscribe una vez que reúne los requisitos y decide inscribirse en una fecha posterior, puede incurrir en una multa. Los beneficiarios con ingresos y recursos limitados pueden calificar para una ayuda extra para pagar los costos de la Parte D.

¿Y si necesito ayuda para pagar mis costos de la Parte D?

Los beneficiarios con ingresos o recursos limitados pueden calificar para una ayuda extra para cubrir los costos de medicamentos de venta con receta. Para información acerca de la ayuda extra para los costos de medicamentos de venta con receta e instrucciones sobre cómo solicitarla, visite el sitio www.socialsecurity.gov o llame a la Seguridad Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778.

Para más información llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), o visite el sitio www.medicare.gov para obtener información más actualizada. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.