

Guion de Medicare Minute – Marzo de 2024

Etapas de cobertura de la Parte D

Punto 1: Anticipe los cambios en los costos de sus medicamentos según su etapa de cobertura.

El costo de sus medicamentos cubiertos por Medicare Parte D puede cambiar durante el año. Si nota que los precios de sus medicamentos han cambiado, puede ser debido a que usted está en una etapa diferente de la cobertura de la Parte D. Existen cuatro etapas, o periodos, diferentes de cobertura de la Parte D: el periodo de deducible, el periodo inicial de cobertura, el periodo sin cobertura y la cobertura contra catástrofes. Conforme gasta dinero en sus medicamentos cubiertos, usted avanza por los periodos de cobertura hasta que comienza el nuevo año natural. Su plan de la Parte D debe dar seguimiento a su periodo de cobertura por usted y esta información debe aparecer en sus estados de cuenta mensuales. Ahora hablemos sobre cada etapa de cobertura.

Punto 2: Conozca los detalles de cada etapa de cobertura.

Hasta que cubra su deducible de la Parte D, usted estará en el **periodo de deducible**. Durante este periodo, usted pagará el precio negociado total por sus medicamentos recetados cubiertos. Aunque los deducibles pueden variar según el plan, ninguno de los deducibles de los planes puede ser superior a \$545 en 2024. Algunos planes no tienen un deducible y otros no aplican un deducible para ciertos medicamentos, generalmente genéricos.

Después de que usted cubra su deducible, su plan ayudará a pagar por sus medicamentos recetados cubiertos. Este es su **periodo inicial de cobertura**. Su plan pagará parte del costo y usted pagará un copago o coseguro.

Usted entra al **periodo sin cobertura** cuando el costo total de sus medicamentos, incluyendo lo que usted y su plan han pagado por sus medicamentos, llega a cierta cantidad. En 2024, este límite es de \$5,030. Mientras está en el periodo sin cobertura, usted es responsable de pagar el 25 % del costo de sus medicamentos. Al periodo sin cobertura a veces también se le llama interrupción de la cobertura.

En todos los planes de la Parte D en 2024, usted ingresa a la **cobertura contra catástrofes** después de que llega a \$8,000 en costos de su propio bolsillo por los medicamentos recetados. Esta cantidad incluye los costos que usted paga y algunos costos que otros pagan. A partir de 2024, durante este periodo, usted no debe ningún copago o coseguro por sus medicamentos cubiertos durante el resto del año. Sin embargo, no todos los costos cuentan para alcanzar este límite. Los costos que no le ayudan a llegar a la cobertura contra catástrofes incluyen las primas mensuales, lo que su plan paga por los costos de los medicamentos, el costo de los medicamentos no cubiertos y el costo de los medicamentos cubiertos en farmacias fuera de la red de su plan.

Punto 3: Entienda los cambios en 2025 a los costos y las etapas de cobertura de la Parte D.

A partir de 2025, la estructura de su Medicare Parte D cambiará. Solo habrá tres etapas de cobertura: el periodo de deducible, el periodo inicial de cobertura y una etapa sin costos después de alcanzar un límite de su propio bolsillo. Asimismo, los costos de su propio bolsillo por los medicamentos recetados estarán limitados a \$2,000 en deducibles, copagos y coseguro. A partir de 2025, usted también tendrá la opción de distribuir los costos de su propio bolsillo de la Parte D durante el año. Esto no disminuirá la cantidad total que debe en el año, pero puede permitirle distribuir los costos durante 12 meses. Por ejemplo, usted podría pagar su deducible en el transcurso del año, en lugar de pagar la cantidad total al inicio del año. Dependerá de sus circunstancias y preferencias si este tipo de plan de pagos será conveniente para usted o no. Recuerde que estos cambios entrarán en vigor en 2025.

Punto 4: Tenga cuidado con el fraude de farmacia y de medicamentos recetados.

Hay muchos tipos de estafas relacionadas con las farmacias y los medicamentos recetados. Una estafa común podría ser cuando le facturan a Medicare por un medicamento que usted no recibió o si le dan un medicamento diferente al que le recetaron. Es importante leer sus estados de cuenta de Medicare para detectar errores o cargos sospechosos. Esto podría incluir revisar sus estados de cuenta para asegurarse de que los medicamentos que recogió en la farmacia son el tipo y la cantidad que le recetaron. Si nota algo preocupante en sus estados de cuenta de Medicare o con sus medicamentos, contacte a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores local, o SMP. Su SMP puede ayudar y reportar el posible fraude ante las autoridades correspondientes.

Tome medidas:

1. **Contacte a su plan de la Parte D o Plan Medicare Advantage** si tiene preguntas sobre su cobertura o costos de los medicamentos recetados. Su plan puede decirle en qué etapa de cobertura se encuentra actualmente.
2. **Contacte a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico, o SHIP**, para obtener más información sobre la cobertura de la Parte D y los programas que podrían reducir los costos de sus medicamentos recetados.
3. **Trabaje con su médico** si está teniendo problemas para acceder a sus medicamentos. Por ejemplo, su médico puede ayudarlo a cambiarse a una versión más asequible de su medicamento o apelar una denegación de cobertura.
4. **Contacte a su SMP** si ha experimentado un fraude, error o abuso contra Medicare.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
<p>Línea gratuita de SHIP: 800-247-4422 Correo electrónico del SHIP: idahoshiba@doi.idaho.gov Sitio web del SHIP: shiba.idaho.gov</p> <p>Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 y diga “Medicare” cuando se lo pidan o visite www.shiphelp.org.</p>	<p>Línea gratuita de la SMP: 800-247-4422 Correo electrónico de la SMP: idahoshiba.doi.idaho.gov Sitio web de la SMP: https://aging.idaho.gov/stay-safe/senior-medicare-patrol-fraud-prevention</p> <p>Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org.</p>

Este documento recibió apoyo parcial de los números de subvención 90SATC0002 y 90MPRC0002, de parte de la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Washington, D.C. 20201. Se insta a los beneficiarios que llevan a cabo proyectos con el patrocinio gubernamental a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Los puntos de vista y las opiniones no representan necesariamente la política oficial de la Administración de Vida Comunitaria.

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | www.shiptacenter.org | info@shiptacenter.org

Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | www.smpresource.org | info@smpresource.org

© 2024 Medicare Rights Center | www.medicareinteractive.org | *El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado.*