

Guion de Medicare Minute – Septiembre de 2025

Periodo de inscripción abierta de Medicare

La inscripción abierta de Medicare es la época del año en la que usted puede hacer cambios a su cobertura de Medicare. Ocurre entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre. Cualquier cambio que haga entrará en vigor el 1.º de enero.

Punto 1: Conozca qué cambios puede hacer durante la inscripción abierta.

Durante la inscripción abierta, usted puede hacer ciertos cambios a su cobertura de salud. Esto incluye agregar, cancelar o cambiar su cobertura de Medicare Advantage y de la Parte D. Puede hacer todos los cambios que desee durante este periodo. Sin embargo, únicamente su último cambio entrará en vigor en enero. Durante este periodo, podría cambiarse a un nuevo Plan Medicare Advantage. O puede dejar Medicare Advantage para regresar a Medicare original. También podría comparar diferentes planes de la Parte D para asegurarse de que el suyo sea realmente el mejor para usted. Si se cambia a Medicare original, puede tener opciones limitadas para comprar una póliza de Medigap. Las reglas de compra de Medigap varían según el estado. Antes de elegir su cobertura de 2026, tome en cuenta las opciones de planes de salud y de medicamentos de Medicare en su área. Podría recibir la misma cobertura, o una mejor, a un precio más asequible. Por ejemplo, incluso si está conforme con su Plan Medicare Advantage o de la Parte D actual, le recomendamos que averigüe si hay otro plan en su área que ofrezca la misma cobertura de salud o de medicamentos a un mejor precio.

Punto 2: Revise su cobertura actual de salud y de medicamentos de Medicare.

Es probable que usted reciba mucha correspondencia durante la inscripción abierta. Es importante saber qué correspondencia incluye información sobre su cobertura actual. Independientemente de cómo recibe su Medicare, debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Su acceso a los proveedores de atención de salud y farmacias que desea utilizar
- Su acceso a los beneficios y servicios que necesita
- Los costos totales de las primas, los deducibles y los costos compartidos

Si tiene Medicare original, visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) o lea el manual *Medicare y usted* de 2026 para obtener información sobre los beneficios de Medicare original. Si tiene un Plan Medicare Advantage o un plan independiente de la Parte D, lea el Aviso Anual de Cambios, o ANOC, y la Evidencia de cobertura, o EOC, de su plan. Estos avisos incluyen cualquier cambio en su plan para 2026. Ponga atención a cualquier cambio en los costos, los beneficios y las reglas de cobertura del plan, además de la lista de medicamentos cubiertos. La lista de medicamentos cubiertos es la lista de medicamentos que su plan cubre. Asegúrese que sus medicamentos seguirán estando cubiertos el próximo año. También asegúrese de que sus proveedores y farmacias sigan siendo parte de la red del plan. Si no le parece alguno de los cambios en su plan, puede cambiar de planes.

Punto 3: Conozca cómo hacer cambios a su cobertura de salud de Medicare.

Llame a 1-800-MEDICARE para hacer cambios por teléfono. También puede visitar Medicare.gov para comparar opciones e inscribirse en algunos planes en línea. Asimismo, puede contactar a los planes directamente para inscribirse. Confirme todo lo que un plan le diga antes de tomar una decisión final y obtenga toda la información por escrito. Antes de inscribirse, llame a sus médicos para asegurarse de que sean parte de la red de proveedores del plan.

Punto 4: Protégase en contra de las infracciones de comercialización.

Medicare tiene reglas sobre la forma en que los Planes Medicare Advantage y de la Parte D pueden comunicarse con usted y comercializar sus servicios. Conocer algunas de estas reglas puede ayudarle a protegerse en contra de agentes agresivos o engañosos. Estas son algunas de las reglas importantes que debe tener en cuenta durante la inscripción abierta:

- Los planes pueden enviarle correspondencia. Sin embargo, si usted no está inscrito actualmente en el plan de la compañía, no pueden llamarle, enviarle correos electrónicos, visitar su hogar o acercarse a usted en público para comercializar su plan sin su permiso.
- Los planes nunca tienen permitido sugerir que representan a Medicare o que están respaldados por Medicare o ninguna otra agencia gubernamental. No pueden usar el nombre ni el logo de Medicare en sus materiales de comercialización.
- Si le interesa inscribirse en un plan, un agente debe darle un formulario del alcance de la cita, o SOA. Esta es la forma en que se acuerda sobre qué tipo de productos hablarán durante su cita, para que no le vendan cosas que usted no desea. La cita debe ocurrir al menos 48 horas después de haber acordado el alcance de la cita.
- Antes de inscribirle en un plan, el representante debe explicarle el efecto que el plan tendrá sobre su cobertura actual. También debe revisar una lista de verificación, en la cual se asegura de que el plan sea adecuado para usted con base en si sus proveedores son parte de la red, sus medicamentos están cubiertos y los costos están dentro de su rango preferido.

Tome medidas:

1. Comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico, o SHIP, para que le ayuden a revisar sus opciones de cobertura y hacer cambios a su cobertura de Medicare.
2. Comuníquese con su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores, o SMP, para reportar posibles infracciones de comercialización. Las SMP pueden ayudarle a prevenir, detectar y reportar posibles fraudes, errores o abusos contra Medicare.
3. Llame a 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para cambiar su cobertura de Medicare o solicitar un nuevo manual *Medicare y usted*.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
Línea gratuita del SHIP: 800-247-4422 Correo electrónico del SHIP: IdahoSHIBA@doi.idaho.gov Sitio web del SHIP: https://doi.idaho.gov/SHIBA/ Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 y diga “Medicare” cuando se lo pidan o visite www.shiphelp.org .	Línea gratuita de la SMP: Correo electrónico de la SMP: Sitio web de la SMP: Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org .

Este documento está respaldado por la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), como parte de una concesión de ayuda económica con un total de \$2,534,081, de los cuales el 100 por ciento está financiado por ACL/HHS. El contenido pertenece al autor o autores y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales, ni el respaldo, de ACL/HHS ni del gobierno estadounidense.

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

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

© 2025 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.