



## Información Básica sobre el Beneficio de Medicinas de Medicare:

- 1. ¿Qué es el beneficio de recetas médicas de Medicare?**

El beneficio de recetas médicas de Medicare es la cobertura de medicamentos por empresas privadas. Para obtener esta cobertura, hay que escoger e inscribirse en un plan. Si quiere cobertura y tiene:

  - **Medicare Original** y quiere seguir con él, escoja un plan que sólo ofrece cobertura de recetas médicas (PDP).
  - **un plan privado de salud** (como un HMO o PPO) generalmente debe obtener cobertura de recetas médicas de la misma empresa.\*
- 2. ¿Tengo que obtener el nuevo beneficio de recetas médicas?**

**No.** La inscripción en este beneficio es opcional. Esta cobertura de medicina puede ayudarle dependiendo de sus circunstancias.

**Si tiene cobertura de recetas médicas que es igual o mejor que la de Medicare** (acreditable), puede quedarse con ella sin penalidad. **Si no tiene cobertura que es igual o mejor que la de Medicare**, y no se inscribe durante el período de inscripción, pagará una penalidad si quiere inscribirse después. Quien le da su cobertura de recetas médicas debe decirle si su cobertura es acreditable por escrito.
- 3. ¿Cuánto pagaré por la cobertura de recetas médicas?**

**Cada plan tendrá costos distintos.** Puede pagar una prima mensual, un deducible anual (no más de \$275) y una porción de cada receta que llena. Puede que tenga que pagar todo el costo de cada receta médica por un período (lapso de cobertura). Si gasta más de \$4,050 en medicinas al año (en 2008), sólo pagará 5% por cada receta adicional (más la prima). **Si sus ingresos son bajos**, puede obtener Ayuda Adicional para pagar estos costos (vea al reverso).
- 4. ¿Serán cubiertas todas mis recetas?**

**Cada plan tendrá su propia lista de medicamentos cubiertos** (formulario) con costos distintos. Tendrá que pagar el costo total de los medicamentos que no son cubiertos y que solicita en farmacias fuera de la red del plan.
- 5. ¿Cómo funcionará con mi cobertura actual?**

Dependerá de su cobertura actual. Llame a la empresa que provee su cobertura para averiguar si funcionará, y cómo funcionará, con el beneficio de recetas médicas de Medicare.
- 6. ¿Cuándo puedo inscribirme en un plan de cobertura de medicinas o cambiar mi plan?**

Usted puede inscribirse por primera vez cuando llega a ser elegible por Medicare. Puede inscribirse o cambiar su plan entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre. Si no tiene otra cobertura “acreditable” y no se inscribe cuando es elegible por primera vez, puede tener una penalidad de prima. **Si califica por Ayuda Adicional, no tendrá que pagar una penalidad** a menos que usted se inscriba en un plan de medicinas de Medicare en el 2007 o 2008.
- 7. ¿Cómo averiguo sobre los planes?**

Usted puede visitar [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llamar a 800-MEDICARE (800-633-4227).

\*Generalmente no puede tener un PDP si está inscrito en un plan privado de salud a menos que tenga una Cuenta de Ahorros de Medicare (MSA) o un plan privado de salud tipo PFFS.

## Ayuda Para Pagar Por Recetas Si Tiene Ingresos Limitados

### ¿Obtendré ayuda para pagar para la cobertura de Medicare con ingresos limitados?

Si sus ingresos son menores de \$15,600 (\$21,000 para parejas) y sus recursos son menores de \$11,990 (\$23,970 para parejas), puede calificar para Ayuda Adicional para sus costos de recetas.

### ¿Cómo obtengo Ayuda Adicional para pagar mis costos de recetas de Medicare?

- Si tiene Medicaid, un Programa de Ahorro de Medicare (MSP en inglés) o recibe Seguro de Ingreso Suplementario (SSI en inglés), usted automáticamente califica para recibir ayuda.
- Si no tiene Medicaid, un MSP o SSI, debe solicitar ayuda de la Administración de Seguro Social (SSA en inglés) con una solicitud de la agencia o en su página de web ([www.ssa.gov](http://www.ssa.gov)).
- Cuando entregue su solicitud a SSA, puede declarar sus ingresos y recursos actuales sin tener que mostrar pruebas.

### ¿Qué hago después de recibir Ayuda Adicional?

Debe seleccionar e inscribirse en un plan privado de recetas médicas de Medicare. Si no se inscribe en un plan, será inscrito en un plan automáticamente. Es posible que ese plan no le convenga. Seleccione un plan que cubre las medicinas que usted toma, trabaja con las farmacias que usted usa y tiene una prima que el programa de Ayuda Adicional cubrirá por completo.

Si tiene Medicare y...	Y sus recursos son...	Su prima y deducible serán...	Su copago en 2008 será...
<b>Tiene Medicaid y</b>			
Sus ingresos mensuales* <b>son menores de \$867</b> (\$1,167 para parejas)	Menores de los límites de Medicaid de su estado	<b>Ayuda Adicional Completa</b> \$0** prima y deducible	\$1.05/genéricos y \$3.10/de marca (no hay un copago después de \$5,726.25 en costos totales de medicamentos)
Sus ingresos mensuales <b>son mayores de \$867</b> (\$1,167 para parejas)	Menores de los límites de Medicaid de su estado	<b>Ayuda Adicional Completa</b> \$0** prima y deducible	\$2.25/genéricos y \$5.60/de marca (no hay un copago después de \$5,726.25 en costos totales de medicamentos)
<b>No tiene Medicaid y</b>			
Sus ingresos mensuales* <b>son menores de \$1,170</b> (\$1,575 para parejas)	Menores de \$7,790 para individuales y \$12,440 para parejas	<b>Ayuda Adicional Completa</b> \$0** prima y deducible	\$2.25/genéricos y \$5.60/de marca (no hay un copago después de \$5,726.25 en costos totales de medicamentos)
Sus ingresos mensuales* <b>son mayores de \$1,300</b> (\$1,750 para parejas)	Menores de \$11,990 para individuales y \$23,970 para parejas	<b>Ayuda Adicional Parcial</b> Prima mensual variable y un deducible de \$56	15% coseguro (\$2.25/genéricos y \$5.60/de marca después de \$5,726.25 en costos totales de medicamentos)

\* Los límites son basados en el límite federal de pobreza (FPL) que sube cada año. Añada \$3,600 al límite por cada dependiente adicional con quien está viviendo.

\*\* No tiene que pagar una prima o deducible si tiene Ayuda Adicional Completa y si elija un plan que ofrece cobertura básica cuya prima es aceptable.