

¿Qué es el Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare?

El Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare es una nueva opción de pago en la ley de medicamentos recetados que funciona con su cobertura de medicamentos actual para ayudarlo a administrar los costos de bolsillo de los medicamentos de la Parte D de Medicare distribuyéndolos a lo largo del año calendario (enero-diciembre). A partir de 2025, cualquier persona que tenga un plan de medicamentos de Medicare o un plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos (como un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos) puede utilizar esta opción de pago. **Todos los planes ofrecen esta opción de pago y la participación es voluntaria.**

Si selecciona esta opción de pago, cada mes continuará pagando la prima de su plan (si tiene una) y recibirá una factura de su plan de salud o de medicamentos para pagar sus medicamentos recetados (en lugar de pagarle a la farmacia). No hay ningún costo para participar en el Plan de Pago de Recetas de Medicare.

Qué deben saber antes de participar

¿Cómo funciona?

Cuando obtiene una receta para un medicamento cubierto por la Parte D, no pagará a su farmacia (incluidas las farmacias de pedidos por correo y especializadas).

En cambio, recibirá una factura cada mes de su plan de salud o de medicamentos.

Aunque no pagará sus medicamentos en la farmacia, aún será responsable de los costos. Si desea saber cuánto costará su medicamento antes de llevárselo a casa, llame a su plan o pregúntele al farmacéutico.

Esta opción de pago podría ayudarlo a administrar sus gastos mensuales, pero no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos. Vaya a la página 5 para conocer la Ayuda Adicional y otros programas que pueden ahorrarle dinero, si califica.

¿Cómo se calcula mi factura mensual?

Su factura mensual se basa en lo que habría pagado por cualquier receta que obtenga, más el balance del mes anterior, dividido por la cantidad de meses que quedan en el año. Todos los planes utilizan la misma fórmula para calcular sus pagos mensuales.

Ir a la página 6 para ver ejemplos de cómo se calcula la factura mensual.

Sus pagos podrían cambiar cada mes, por lo que podría no saber de antemano cuál será su factura exacta. Los pagos futuros podrían aumentar cuando surta una nueva receta (o resurta una receta existente) porque a medida que se agregan nuevos costos de bolsillo a su pago mensual, quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos restantes.

En un solo año calendario (enero – diciembre), nunca pagarás más de:

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo a la farmacia si no participara en esta opción de pago.
- El gasto de su bolsillo máximo anual de la cobertura de medicamentos de Medicare (\$2,000 en 2025).

La ley de medicamentos recetados limita los costos de bolsillo de los medicamentos a \$2,000 en 2025. **Esto es válido para todas las personas que tienen cobertura de medicamentos recetados de Medicare, incluso si no participan en el Plan de pago de recetas médicas de Medicare.**

¿Esto me ayudará?

Eso depende de su situación. **Recuerde, esta opción de pago podría ayudarle a administrar sus gastos mensuales, pero no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos.**

Es más probable que se beneficie al participar en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare si tiene costos elevados de medicamentos a principios del año calendario. Aunque puede comenzar a participar en esta opción de pago en cualquier momento del año, comenzar a principios de año (como antes de septiembre) le brinda más meses para distribuir los costos de sus medicamentos. Vaya a [es.Medicare.gov/prescription-pay-plan/will-this-help-me](https://www.medicare.gov/prescription-pay-plan/will-this-help-me) para responder algunas preguntas y descubrir si es probable que se beneficie de esta opción de pago.

Es posible que esta opción de pago no sea la mejor opción para usted si:

- Sus costos anuales de medicamentos son bajos.
- Los costos de sus medicamentos son los mismos todos los meses.
- Está considerando registrarse para la opción de pago a finales del año (después de septiembre).
- No desea cambiar la forma en que paga sus medicamentos.
- Recibe o es elegible para recibir Ayuda Adicional de Medicare.
- Obtiene o es elegible para un Programa de Ahorros de Medicare.
- Obtiene ayuda para pagar sus medicamentos de otras organizaciones, como un Programa Estatal de Asistencia Farmacéutica (SPAP), un programa de cupones (como GoodRX) u otra cobertura médica.

Ir a la página 5 para conocer programas que pueden ayudarle a reducir sus costos.

¿Quién puede ayudarme a decidir si debo participar?

- **Su plan de salud o medicamentos:** visite el sitio web de su plan o llame a su plan para obtener más información. Si necesita recoger un medicamento recetado con urgencia, llame a su plan para analizar sus opciones.
- **Medicare:** visite es.Medicare.gov/prescription-pay-plan para obtener más información sobre esta opción de pago y si pudiera ser adecuada para usted.
- **Programa estatal de asistencia sobre seguros médicos (SHIP):** visite shiphelp.org para obtener el número de teléfono de su SHIP local y obtener asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros médicos.

¿Cómo me inscribo?

Visite el sitio web de su plan de salud o medicamentos, o llame a su plan para comenzar a participar en esta opción de pago:

- **En 2024, para 2025:** Si desea participar en el Plan de Pago de Recetas de Medicare para 2025, comuníquese con su plan ahora. Su participación comenzará el 1 de enero de 2025.
- **Durante 2025:** a partir del 1 de enero de 2025, puede comunicarse con su plan para comenzar a participar en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare en cualquier momento durante el año calendario.

Recuerde, es posible que esta opción de pago no sea la mejor opción para usted si se registra tarde en el año calendario (después de septiembre). Esto se debe a que a medida que se agregan nuevos costos de bolsillo de medicamentos a su pago mensual, quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos.

Qué debo saber si estoy participando

¿Qué pasa después de registrarme?

Una vez que su plan de salud o de medicamentos revise su solicitud de participación, le enviarán una carta confirmando su participación en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare. Entonces:

1. Cuando obtiene una receta para un medicamento cubierto por la Parte D, su plan automáticamente le informará a la farmacia que está participando en esta opción de pago y no pagará a la farmacia por la receta.
Aunque no pagará sus medicamentos en la farmacia, aún será responsable de los costos. Si desea saber cuánto costará su medicamento antes de llevárselo a casa, llame a su plan o pregúntele al farmacéutico.
2. Cada mes, su plan le enviará una factura con la cantidad que debe por sus recetas, la fecha de vencimiento y la información sobre cómo realizar un pago. Recibirá una factura separada por la prima mensual de su plan (si tiene una).

¿Cómo pago mi factura?

Después de que su plan de salud o de medicamentos apruebe su participación en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare, recibirá una carta de su plan con información sobre cómo pagar su factura.

¿Qué pasa si no pago mi factura?

Recibirá un recordatorio de su plan de salud o de medicamentos si no realiza un pago. Si no paga su factura antes de la fecha indicada en ese recordatorio, será eliminado del Plan de Pago de Recetas de Medicare. Debe pagar la cantidad adeudada, pero **no pagará ningún interés ni multa, incluso si su pago se retrasa**. Puede optar por pagar esa cantidad de una vez o que se le facture mensualmente. Si lo eliminan del Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare, **seguirá inscrito en su plan de salud o de medicamentos de Medicare**.

Siempre pague primero la prima mensual de su plan de salud o de medicamentos (si tiene uno), para no perder su cobertura de medicamentos. Si le preocupa pagar tanto la prima mensual del plan como las facturas del Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare, visite la página 5 para obtener información sobre programas que pueden ayudarle a reducir sus costos.

Llame a su plan si cree que cometieron un error con la factura del Plan de Pago de Recetas de Medicare. Si cree que cometieron un error, tiene derecho a seguir el proceso de queja que se encuentra en su Manual para miembros o en su Evidencia de cobertura.

¿Cómo salgo?

Puede abandonar el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare en cualquier momento comunicándose con su plan de salud o de medicamentos. Cancelar no afectará su cobertura de medicamentos de Medicare ni otros beneficios de Medicare. Tenga en cuenta:

- Si aún debe un saldo, deberá pagar la cantidad adeudada, aunque ya no participe en esta opción de pago.
- Puede optar por pagar su saldo de una sola vez o que se le facture mensualmente.
- Pagará a la farmacia directamente los nuevos costos de bolsillo de los medicamentos después de abandonar el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare.

¿Qué sucede si cambio de plan de salud o de medicamentos?

Si abandona su plan actual o cambia a un nuevo plan de medicamentos de Medicare o a un plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos (como un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos), su participación en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare terminará.

Comuníquese con su nuevo plan si desea participar nuevamente en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare.

¿Qué programas pueden ayudar a reducir mis costos?

Si tiene ingresos y recursos limitados, averigüe si es elegible para uno de estos programas:

- **Ayuda Adicional:** un programa de Medicare que le ayuda a pagar los costos de sus medicamentos de Medicare. Visite ssa.gov/medicare/part-d-extra-help para saber si califica y presentar la solicitud. También puede presentar su solicitud en la oficina de Asistencia Médica Estatal (Medicaid). Visite es.Medicare.gov/ExtraHelp para aprender más.
- **Programas de ahorro de Medicare:** programas administrados por el estado que podrían ayudarlo a pagar algunas o todas sus primas, deducibles, copagos y coseguros de Medicare. Visite es.Medicare.gov/medicare-savings-programs para aprender más.
- **Programas estatales de asistencia farmacéutica (SPAP en inglés):** programas que podrían incluir cobertura para las primas y/o costos compartidos de su plan de medicamentos de Medicare. Las contribuciones al SPAP pueden contar para el límite de gastos de bolsillo de su cobertura de medicamentos de Medicare. Visite go.medicare.gov/spap para aprender más.
- **Programas de asistencia farmacéutica de fabricantes (a veces llamados Programas de asistencia al paciente (PAP en inglés)):** programas de fabricantes de medicamentos para ayudar a reducir los costos de los medicamentos para las personas con Medicare. Visite go.medicare.gov/pap aprender más.

Mucha gente califica para ahorros y no se da cuenta. Visite es.Medicare.gov/basics/costs/help o comuníquese con su oficina local del Seguro Social para obtener más información. Encuentre su oficina local del Seguro Social en ssa.gov/locator/.

¿Dónde puedo obtener más información?

- **Su plan de salud o medicamentos:** visite el sitio web de su plan o llame a su plan para obtener más información.
- **Medicare:** visite es.Medicare.gov/prescription-pay-plan o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar 1-877-486-2048.



Medicare

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, braille, o audio. También tiene derecho a presentar una queja si cree que ha sido discriminado.

Visite [es.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.