



## Cobertura de Medicare para Recetas Médicas: Cómo Inscribirse

Medicare ofrece un seguro que incluye cobertura de medicamentos recetados a través de los planes de Medicare para recetas médicas. Las compañías de seguros y otras compañías privadas, que han sido aprobadas por Medicare, proveen estos planes. Pueden haber muchos planes de Medicare para recetas médicas disponibles en su área del cual usted pueda escoger. Usted puede obtener información sobre estos planes revisando su manual “Medicare y Usted” o visitando [www.medicare.gov/find-a-plan](http://www.medicare.gov/find-a-plan). También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

**Nota:** Si usted ya tiene cobertura para medicamentos recetados, su asegurador le enviará más información sobre como su cobertura trabaja con, o es afectada, por la cobertura de Medicare para recetas médicas. Lea la información cuidadosamente antes de decidir si piensa inscribirse en un plan para recetas médicas porque la acción que tome puede afectar su cobertura actual.

### ¿Cómo me inscribo en un plan de Medicare para recetas médicas?

Usted podrá inscribirse en un plan para recetas médicas usando una de las siguientes formas:

- **Llenando una solicitud.** Comuníquese con la compañía que ofrece el plan que ha escogido y pida una solicitud. Una vez que complete la solicitud, envíela por correo o fax a la compañía.
- **Llamando al plan.** Es posible que usted pueda inscribirse por teléfono.
- **Llamando al 1-800-MEDICARE.** Llame y dígame el nombre del plan de Medicare para recetas médicas en el cual usted quiere inscribirse.
- **En el sitio Web del plan.** Visite el sitio Web de la compañía del plan. Puede ser que usted se pueda inscribir en línea.
- **En el sitio Web de Medicare.** Es posible que pueda inscribirse en un plan para recetas médicas usando el centro de inscripción de Medicare [www.medicare.gov/find-a-plan](http://www.medicare.gov/find-a-plan). La participación de los planes de recetas médicas es voluntario, así que, no todos los planes ofrecen esta opción. Usted tendrá que proporcionar el número de su tarjeta de Medicare cuando se inscriba. Puede que le pidan su número de Seguro Social, pero no es necesario proporcionarlo.



## ¿Cuándo puedo inscribirme?

Generalmente, puede inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas durante los períodos siguientes:

- Cuando es elegible por primera vez para Medicare (durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes o después de cumplir los 65 años de edad).
- Si recibe Medicare debido a una incapacidad, puede inscribirse 3 meses antes o después de su 25to mes de recibir sus beneficios por incapacidad.
- Entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre. Si hace el cambio durante el período de inscripción abierta, su cobertura comenzará el 1 de enero del próximo año.
- En cualquier momento si califica para la ayuda adicional. Esto incluye a las personas que tienen Medicare y Medicaid, pertenecen a un Programa de Ahorros de Medicare, reciben Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) (pero no Medicaid), y aquellos que solicitan y califican.

En ciertas circunstancias, usted puede inscribirse, darse de baja, o cambiar de planes en cualquier momento. También puede inscribirse o cambiar de planes si:

- Se muda permanentemente del área de servicio de su plan de medicamentos.
- Su plan deja de ofrecer la cobertura para recetas médicas.
- Ingresa, reside, o se muda de un asilo de ancianos.

Para obtener más información visite [www.medicare.gov/publications](http://www.medicare.gov/publications) y revise la hoja de datos “Entienda los períodos de inscripción en Medicare.”

Para la mayoría de las personas, inscribirse en un plan cuando son elegible por primera vez, significa que pagarán una prima mensual más baja. El esperar a inscribirse más tarde, significa que pueden pagar una penalidad por inscripción tardía. Tendrá que pagar esta penalidad si no se inscribió en un plan cuando fue elegible por primera vez y no tenía otra cobertura válida. Sin embargo, si recibe ayuda adicional, no tendrá que pagar la multa.

## ¿Qué sucede después?

Una vez que su inscripción sea aprobada, la compañía que ofrece el plan le enviará los materiales específicos que usted necesitará. Estos materiales incluyen su tarjeta y manual de membresía, la lista de medicamentos cubiertos (formulario), el directorio de farmacias participantes, los procedimientos para quejas y apelaciones, y otra información importante sobre ser un miembro del plan.

## ¿Cómo puedo conseguir más información?

- Lea o descargue el manual “Medicare y Usted” o “Su guía de medicamentos recetados”. Ambos productos se encuentran en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov).
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés) para un asesoramiento gratis y personalizado. Para obtener el número de teléfono, visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts). O, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.