



Entienda los períodos de inscripción en Medicare

Revisado en noviembre de 2011

Entender cuándo puede obtener Medicare a veces puede resultar confuso. Esta hoja informativa tiene el propósito de ayudarle a entender el proceso de inscripción en las distintas partes de Medicare, incluyendo quién se puede inscribir, cuándo se puede inscribir y cómo el momento en que lo haga puede influir en lo que usted tenga que pagar.

¿Cómo obtengo las Partes A y B de Medicare? 1

¿Cuándo debo comunicarme con el Seguro Social para inscribirme en las Partes A y B? .. 3

¿Cuándo puedo inscribirme en un plan Medicare Advantage (Parte C) o en un plan Medicare de medicamentos recetados (Parte D)? 5

Los períodos de inscripción anuales para las Partes C y D 7

Los períodos de inscripción especiales para las Partes C y D 8

¿Cómo obtengo las Partes A y B de Medicare?

Muchas personas obtienen las Parte A y B de Medicare automáticamente

¿Está usted recibiendo los beneficios del Seguro Social o de la Junta de Retiro Ferroviario (RRB)?

Si recibe dichos beneficios, obtendrá la Parte A (Seguro de hospital) y la Parte B (Seguro médico) automáticamente. La Parte B es un programa optativo que requiere el pago de una prima mensual. Medicare le enviará una tarjeta e información general antes de la fecha en la que la cobertura entre en vigencia. Si usted no quiere la Parte B debe seguir las instrucciones que aparecen en la tarjeta de Medicare para avisarles que no la desea. Si no les avisa, le cobrarán la prima mensual.

Si usted...	Recibirá las Partes A y B automáticamente...
Está recibiendo beneficios jubilatorios del Seguro Social o de RRB.	El primer día del mes en que cumpla 65 años.
Está recibiendo beneficios por incapacidad del Seguro Social o ciertos beneficios por incapacidad de RRB.	El primer día del mes número 25 de sus beneficios por incapacidad del Seguro Social o RRB.
Tiene Esclerosis Lateral Amiotrófica , también llamada enfermedad Lou Gehrig (ALS en inglés)	El primer día del mes que comienza a recibir sus beneficios por incapacidad del Seguro Social o RRB.

¿Vive usted en Puerto Rico?

Si vive en Puerto Rico y recibe los beneficios del Seguro Social o de RRB recibirá la Parte A automáticamente. Si quiere la Parte B, tiene que inscribirse. Comuníquese con la oficina de Seguro Social más cercana para conseguir más información. Visite www.socialsecurity.gov y haga clic en “Localice una oficina del Seguro Social”, también puede llamar al 1-800-772-1213 para localizar su oficina local. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778. Si recibe los beneficios de RRB puede comunicarse con la oficina local o llamar al 1-877-772-5772.

Aviso sobre las primas de la Parte A

La mayoría de la gente no paga una prima mensual por la cobertura de Parte A porque ellos (o su cónyuge) pagaban impuestos de Medicare mientras estaban trabajando. Esto se llama “Parte A sin-prima”.

Algunas personas obtienen la Parte A sin pago de una prima cuando cumplen 65 años, porque ya estaban recibiendo los beneficios jubilatorios del Seguro Social o de RRB. También puede obtener la Parte A sin pago de una prima cuando cumple 65 años, si:

- Es elegible para los beneficios del Seguro Social o de RRB y aún no los ha solicitado.
- Usted o su cónyuge tienen un empleo gubernamental cubierto por Medicare.

Si tiene menos de 65 años, puede obtener la Parte A sin pago de una prima cuando si:

- Ha recibido los beneficios por discapacidad del Seguro Social o de RRB por 24 meses.
- Si padece de Enfermedad Renal Terminal (ESRD en inglés) (insuficiencia renal permanente que requiere tratamiento de diálisis o un trasplante de riñón), y cumple ciertos criterios de elegibilidad.

Aquellos que no son elegibles para la Parte A sin-prima podrán comprar la Parte A por una prima mensual si satisfacen ciertos requisitos. En la mayoría de los casos, si quiere comprar la Parte A debe tener la Parte B, o sea que también tendrá que pagar la prima mensual de Parte B.

Algunos beneficiarios tienen que inscribirse en las Partes A y B

Si no está recibiendo los beneficios del Seguro Social o de RRB

Si usted tiene 65 años o más y todavía no está recibiendo ningún beneficio del Seguro Social o de RRB (por ejemplo, porque sigue trabajando), no recibirá la Parte A y B automáticamente. Las personas de cualquier edad a quienes se les diagnosticó ESRD (insuficiencia renal permanente que requiere tratamiento de diálisis o un trasplante de riñón), también son elegibles para Medicare Parte A y B pero deben inscribirse.

Tendrá que inscribirse llamando al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-800-325-0778. Si trabajó para los ferrocarriles, comuníquese con RRB llamando al 1-877-772-5772.

¿Cuándo debo comunicarme con el Seguro Social para inscribirme en la Parte A y la Parte B?

El Período Inicial de Inscripción

Cuando es elegible por primera vez para la Parte A y/o B (por la cual pagará una prima mensual). Por ejemplo, cuando cumple 65 años, es el período de 7 meses que comienza 3 meses antes de que cumpla 65 años, incluye el mes de su cumpleaños y termina 3 meses después.

3 meses antes del mes en que cumple 65 años	2 meses antes del mes en que cumple 65 años	1 mes antes del mes en que cumple 65 años	El mes en que cumple 65 años	1 mes después del mes en que cumple 65 años	2 meses después del mes en que cumple 65 años	3 months after del mes en que cumple 65 años
Inscríbase temprano para evitar retrasos en la cobertura. Para obtener la Parte A y/o B en el mes en que cumple 65 años, debe inscribirse durante los tres meses anteriores a su cumpleaños.			Si espera hasta los cuatro últimos meses de su Período Inicial de Inscripción para inscribirse en la Parte A y/o B, su fecha de inicio se retrasará. Vea el cuadro abajo.			

Si se inscribe en la Parte A y/o B durante los tres primeros meses de su Período Inicial de Inscripción la fecha en que se inicie su cobertura dependerá de su cumpleaños:

- Si su cumpleaños **no** es el primer día del mes, la cobertura de la Parte B comenzará el primer día del mes de su cumpleaños. Por ejemplo, el Sr. Palma cumple 65 años el 20 de julio, si se inscribe en abril, mayo o junio, su cobertura comenzará el 1 de julio
- Si su cumpleaños **es** el primer día del mes, la cobertura de la Parte B comenzará el primer día del mes anterior. Por ejemplo, el Sr. Brito cumple 65 años el 1 de julio. Si se inscribe en marzo, abril o mayo, su cobertura comenzará el 1 de junio. Para interpretar el cuadro a continuación, use el mes anterior a su cumpleaños como “el mes en que cumple 65 años”.

Si usted se inscribe en la Parte A y/o B el mes en que cumple 65 años o durante los 3 últimos meses de su Período Inicial de Inscripción, el comienzo de la cobertura se retrasará:

Si se inscribe en este mes del Período Inicial de Inscripción	La cobertura comienza
El mes en que cumple 65 años	1 mes después de la inscripción
1 mes después de cumplir 65 años	2 mes después de la inscripción
2 mes después de cumplir 65 años	3 mes después de la inscripción
3 mes después de cumplir 65 años	3 mes después de la inscripción

Período General de Inscripción

Si no se inscribió en la Parte A y/o B (por la cual pagará una prima mensual) durante el Período Inicial de Inscripción, podrá hacerlo del 1 de enero al 31 de marzo de cada año. Su cobertura comenzará el 1 de julio. Usted podría pagar una prima más cara por inscribirse tarde.

Período Especial de Inscripción

Si no se inscribió en la Parte A y/o B (por la cual pagará una prima mensual) durante el Período Inicial de Inscripción, porque tenía la cobertura médica grupal de su **empleador actual**, usted califica para un Período Especial de Inscripción (SEP en inglés). Usted puede inscribirse en la Parte A y/o B:

En cualquier momento en que usted o su cónyuge (o su pariente si usted está incapacitado) esté trabajando y tenga cobertura médica a través del empleador o sindicato

O

Durante el período de 8 meses que comienza el mes después de que termine su empleo o en que termine la cobertura de su seguro médico grupal, lo que ocurra primero

Este período especial no se aplica a las personas que padecen de ESRD. Usted también podría ser elegible para un Período Especial de Inscripción si trabaja como voluntario en un país extranjero.

Aviso: Si tiene COBRA o un plan médico para jubilados, se considera como que no tiene cobertura médica basada en su empleo actual. Por lo tanto, no será elegible para un Período Especial de Inscripción cuando dicha cobertura termine. Para evitar el pago de una prima más cara, asegúrese de inscribirse en Medicare cuando sea elegible por primera vez.

Aviso sobre la multa para la prima de la Parte A

Si no se inscribe en la Parte A cuando es elegible por primera vez, tal vez tendrá que pagar una multa equivalente al 10% de la prima de la Parte A, al menos que sea elegible para un Período Especial de Inscripción. La multa del 10% se aplica sin importar cuánto demore en inscribirse en la Parte A. Usted tendrá que pagar una prima más cara por el doble de la cantidad de años durante los cuales podría haber tenido la Parte A, pero no se inscribió. Por ejemplo, si usted decidió inscribirse 2 años después de haber sido elegible por primera vez, tendrá que pagar la multa del 10% durante 4 años.

Aviso sobre la multa para la prima de la Parte B

Si no se inscribe en la Parte B cuando es elegible por primera vez, tendrá que pagar una multa por inscripción tardía. Por cada período de 12 meses que no se inscribe en la Parte B, tendrá que pagar 10 % más de prima, a menos que sea elegible para un Período Especial de Inscripción. En la mayoría de los casos, tendrá que pagar la penalidad cada mes mientras que tenga la Parte B. Si está inscrito en la Parte B por una incapacidad y está pagando la multa, una vez que cumpla 65 años ya no la tendrá que pagar. **Nota:** Por lo general, usted no tiene que pagar la multa si se inscribió en la Parte B durante un SEP.

Ejemplo: El Período Inicial de Inscripción del Sr. Pinto terminó el 30 de septiembre de 2008. El esperó hasta el Periodo General de Inscripción en marzo de 2011 para inscribirse en la Parte B. Su penalidad por inscripción tardía es el 20%. (Si bien el Sr. Pinto esperó 30 meses para inscribirse, la penalidad solamente incluyó dos períodos de 12 meses.)

Medicare y la cobertura TRICARE

Si tiene la Parte A de Medicare y TRICARE (cobertura para los militares en servicio activo o jubilados y sus familias) debe tener la Parte B para mantener su cobertura TRICARE. Sin embargo, si es un militar en servicio activo, o el cónyuge o hijo de un militar en actividad:

- No tiene que inscribirse en la Parte B para mantener su cobertura TRICARE mientras esté en servicio.
- Cuando la persona en actividad se jubile, usted tendrá que inscribirse en la Parte B para mantener su cobertura TRICARE
- Puede obtener la Parte B durante un Período Especial de Inscripción si tiene Medicare porque es mayor de 65 o está discapacitado.

Si desea más información sobre la inscripción en las Partes A y B

Comuníquese con el Seguro Social visitando www.socialsecurity.gov o llame al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778. Las personas que reciben los beneficios de la Junta de Retiro Ferroviario (RRB en inglés) deben llamar a su oficina local de RRB o al 1-877-772-5772.

Período Abierto de Inscripción para Medigap (Seguro Suplementario a Medicare)

Las pólizas Medigap (Seguro suplementario a Medicare), vendidas por compañías privadas le ayudan a pagar por los servicios, artículos y aparatos que Medicare no cubre. Usted tiene un Período Abierto de Inscripción de seis meses que comienza el primer mes en que cumple 65 años y está inscrito en la Parte B. Durante este período usted tiene el derecho garantizado de compra de una póliza Medigap que se venda en su estado, independientemente de cuál sea su estado de salud. Una vez que el período comienza no puede ser retrasado ni reemplazado.

Si desea más información, visite www.medicare.gov/publications y consulte “Selección de una póliza Medigap: Una guía sobre el seguro de salud para las personas con Medicare”.

¿Cuándo puedo inscribirme en un Plan Medicare Advantage (Parte C) o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados (Parte D)?

Hay momentos específicos durante los cuales se puede inscribir en un Plan Medicare Advantage (Parte C), en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados (Parte D), o hacer cambios a la cobertura que ya tiene:

1. Cuando recién es elegible para Medicare o cuando cumple los 65 años, durante su Período Inicial de Inscripción. Vea la página 6.
2. Durante ciertos Períodos de Inscripción Abierta que ocurren cada año. Vea la página 7.
3. En ciertas circunstancias en las que se le otorga un Período Especial de Inscripción (SEP en inglés), como las siguientes:
 - Se muda.
 - Es elegible para Medicaid.
 - Es elegible para recibir la Ayuda Adicional para pagar los costos de la cobertura de Medicare de los medicamentos recetados.
 - Está recibiendo cuidado en una dependencia, como en un centro de enfermería especializada o un hospital de cuidado a largo plazo.

Vea las tablas en la página 8 para una lista de varios SEP y las normas de elegibilidad.

Aviso sobre la inscripción en un Plan Medicare Advantage

Usted debe tener las Partes A y B para inscribirse en un plan Medicare Advantage. En la mayoría de los casos, si usted padece de Enfermedad Renal Terminal (ESRD) no puede inscribirse en un plan Medicare Advantage.

Ayuda Adicional

Si tiene ingresos y recursos limitados, podría recibir Ayuda Adicional de Medicare para pagar toda o casi toda su prima mensual, el deducible anual y los costos de sus medicamentos recetados. Para más información comuníquese con la oficina local del Seguro Social o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Aviso sobre la multa de la Parte D

Si no se inscribe en un plan Medicare de medicamentos recetados (Parte D) cuando es elegible por primera vez, y no tiene otra cobertura válida de medicamentos ni recibe la Ayuda Adicional, tendrá que pagar una multa por inscribirse más tarde. La cobertura válida de medicamentos es aquella cobertura (por ejemplo de un empleador o sindicato) que se espera que pague, en promedio, al menos lo que paga la cobertura estándar de Medicare. Si le cobran la multa, tendrá que pagarla cada mes, por el tiempo que tenga el plan Medicare de medicamentos recetados. Si desea más información sobre la penalidad por inscripción tardía, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Períodos de Inscripción Inicial para la Parte C y Parte D

Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
Ha sido elegible para Medicare recientemente por cumplir 65 años.	Inscribirse en un Plan Medicare Advantage y/o un Plan Medicare de Medicamentos Recetados	Durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes del mes en que cumple 65, incluye el mes en que cumple 65 y termina 3 meses después.
Ha sido elegible para Medicare recientemente por estar incapacitado (y es menor de 65 años). Esto no se aplica si usted padece de ESRD.	Inscribirse en un Plan Medicare Advantage y/o un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes del mes número 25 de sus beneficios por discapacidad y termina 3 meses después.
Ya es elegible para Medicare por una incapacidad y cumple 65 años.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscribirse en un Plan Medicare Advantage y/o un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cambiarse de su Plan Medicare Advantage y/o un Plan Medicare de Medicamentos Recetados a otro plan ▪ Cancelar su Plan Medicare Advantage y/o un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. 	Durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes del mes en que cumple 65, incluye el mes en que cumple 65 y termina 3 meses después. Si se inscribe en un Plan Medicare Advantage durante este período, puede cancelar el plan en cualquier momento durante los próximos 12 meses y regresar al Medicare Original.
NO TIENE la Parte A y se inscribe en la Parte B durante el Período General de Inscripción de la Parte B (del 1 de enero al 31 de marzo).	Puede inscribirse en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados .	Entre el 1 de abril y el 30 de junio. La cobertura comenzará el 1 de julio.
TIENE la Parte A y se inscribe en la Parte B durante el Período General de Inscripción de la Parte B (del 1 de enero al 31 de marzo).	Puede inscribirse en un Plan Medicare Advantage (con o sin la cobertura de las recetas médicas)	Entre el 1 de abril y el 30 de junio.

Períodos de inscripción anuales en la Parte C y la Parte D

Cada año, usted tiene la oportunidad de hacer cambios a su cobertura de Medicare Advantage o de medicamentos recetados para el año siguiente. Cada año hay dos períodos de inscripción distintos. Vea la tabla abajo para las fechas específicas.

Período de inscripción	Lo que puede hacer
<p>15 de October–7 de diciembre 7</p> <p>Período de Inscripción Abierta para Medicare (Los cambios entran en vigencia el 1 de enero.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cambiarse del Medicare Original a un Plan Medicare Advantage. ▪ Cambiarse de un Plan Medicare Advantage al Medicare Original. ▪ Cambiarse de un plan Medicare Advantage a otro. ▪ Cambiarse de un Plan Medicare Advantage que no ofrecer cobertura de medicamentos recetados a uno que la ofrece. ▪ Cambiarse de un Plan Medicare Advantage que ofrecer cobertura de medicamentos recetados a uno que no la ofrece. ▪ Inscribirse en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cambiarse de un Plan Medicare de Medicamentos Recetados a otro. ▪ Cancelar su Plan Medicare de Medicamentos Recetados por completo.
<p>1 de enero–14 de febrero</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si tiene un plan Medicare Advantage, puede dejar el plan y regresar al Medicare Original. Su cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. ▪ Si se cambia al Medicare Original durante este período, tendrá hasta el 14 de febrero para inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados para agregar dicha cobertura. Su cobertura comenzará el primer día del mes siguiente a que su plan reciba su formulario de inscripción. <p>Nota: Durante este período, usted no puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cambiarse del Medicare Original a un Plan Medicare Advantage. ▪ Cambiarse de un Plan Medicare Advantage a otro. ▪ Cambiarse de un Plan Medicare de Medicamentos Recetados a otro. ▪ Inscribirse, cambiarse o cancelar un Plan Medicare de Cuenta de Ahorros Médicos.

Períodos Especiales de Inscripción para las Partes C y D

Usted puede cambiar su Plan Medicare Advantage o su Plan Medicare de Medicamentos Recetados si en su vida ocurren ciertos eventos, como ser una mudanza o pérdida de otra cobertura. Estas oportunidades para realizar cambios son los Períodos Especiales de Inscripción (SEP en inglés). Las normas sobre cuándo puede realizar cambios y los tipos de cambios que puede realizar varían para cada SEP. En esos casos usted tiene estos períodos además de los períodos anuales de inscripción normales.

Los SEP listados a continuación son solo ejemplos. **La lista no incluye todas las situaciones posibles.** Si tiene preguntas sobre los SEP llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si se muda		
Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
Se muda a una dirección nueva que no está en la zona de servicio de su plan.	Cambiar a un plan Medicare Advantage o a un Plan Medicare de Medicamentos Recetados nuevo.	Si le avisa a su plan antes you move, your chance to de mudarse, su oportunidad de cambiar de plan comienza 1 mes antes de su mudanza y continúa por 2 meses después de su mudanza.
Se muda a una dirección que sigue estando en la zona de servicio de su plan pero tiene opciones nuevas de planes en su nueva localidad.		Si le avisa a su plan después de mudarse, su oportunidad de cambiar de plan comienza el mes que le avisa al plan, más 2 meses.
Se muda a los Estados Unidos después de haber vivido fuera del país.	Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Puede inscribirse hasta 2 meses después del mes en que regresa a los Estados Unidos.
Recién ingresó a, actualmente vive en o acaba de salir de una institución (centro de enfermería especializada o cuidado a largo plazo).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cambiarse de su plan actual a otro Plan Medicare Advantage u otro Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cancelar su plan Medicare Advantage y volver al Medicare Original. ▪ Cancelar su cobertura de medicamentos recetados. 	Usted podrá inscribirse, cambiar o cancelar su cobertura mientras esté en la dependencia de cuidado a largo plazo y durante los dos meses siguientes a su partida de la dependencia.
Queda libre después de haber estado en prisión.	Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Su oportunidad de inscripción dura por 2 meses después del mes en que salió de la cárcel.

Cambios que hacen que pierda su cobertura actual

Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
Ya no es elegible para Medicaid.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cambiarse de su plan actual a otro Plan Medicare Advantage o Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cancelar su plan Medicare Advantage y volver al Medicare Original ▪ Cancelar su cobertura de medicamentos recetados. 	Su oportunidad para cambiarse dura 2 meses después del mes que se entera de que ya no es elegible para Medicaid.
Deja la cobertura brindada por su empleador o sindicato (incluyendo la cobertura de COBRA).	Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Tiene 2 meses completos para inscribirse, después del mes que su cobertura termina.
Involuntariamente pierde otra cobertura de medicamentos recetados que es tan buena como la cobertura de Medicare de medicamentos recetados (cobertura válida) o su otra cobertura cambia y ya no es válida.	Inscribirse en un Plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Tiene 2 meses completos para inscribirse, después del mes que pierde su cobertura válida.
Tiene cobertura de sus recetas médicas a través de un Plan Medicare de Costo y se retira del plan.	Inscribirse en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Tiene 2 meses completos para inscribirse, después del mes en que cancela su Plan Medicare de Costo.
Deja su cobertura del Programa de Cuidado Total de Salud para Ancianos (PACE en inglés).	Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Tiene 2 meses completos para inscribirse, después del mes en que cancela su Plan de PACE.

Puede obtener otra cobertura

Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
Tiene la oportunidad de inscribirse en otro plan ofrecido por su empleador o sindicato.	Dejar su plan Medicare Advantage o su Plan Medicare de Medicamentos Recetados para inscribirse en un plan privado ofrecido por su empleador o sindicato.	Cuando su empleador o sindicato le permita realizar cambios a su plan.
Ya tiene o se está inscribiendo en un plan de medicamentos recetados, cuya cobertura es tan buena como la de Medicare (como ser TRICARE o cobertura VA).	Dejar su plan actual de Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados o cancelar su Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	En cualquier momento.
Se inscribe en un plan PACE.	Dejar su plan actual de Medicare Advantage o su Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	En cualquier momento.
Usted vive en el área de servicio de uno o más planes Medicare Advantage o planes Medicare de medicamentos recetados que tienen una calificación de 5 estrellas.	Inscribirse en un plan Medicare Advantage o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados con una calificación general de 5 estrellas.	Una vez durante el año.

Cambios en el contrato de su plan con Medicare

Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
Medicare sanciona al plan por un problema que lo afecta a usted.	Cambiarse de su Plan Medicare Advantage o de su Plan Medicare de Medicamentos Recetados a otro plan.	Medicare decide si puede cambiar de plan caso por caso.
El contrato con su plan termina durante el año.	Cambiarse de su Plan Medicare Advantage o de su Plan Medicare de Medicamentos Recetados a otro plan.	Usted puede cambiar durante el período que va desde 2 meses antes hasta un mes después de que termine el contrato.
El contrato de su Plan Medicare Advantage, de su Plan Medicare de Medicamentos Recetados o de su Plan de Costo con Medicare no es renovado para el año próximo.	Inscribirse en otro plan de Medicare Advantage o en otro Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Entre el 15 de octubre y el último día de febrero.

Cambios por otras situaciones especiales

Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
Es elegible para Medicare y Medicaid.	Inscribirse, cambiar o dejar su Plan Medicare Advantage o su Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	En cualquier momento.
Califica para la Ayuda Adicional para pagar por la cobertura de Medicare de medicamentos recetados.	Inscribirse, cambiar o cancelar su Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	En cualquier momento.
Está inscrito en un Programa Estatal de Ayuda Farmacéutica (SPAP por su sigla en inglés), o pierde su elegibilidad para SPAP.	Inscribirse en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados o en un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados.	Una vez al año.
Canceló una póliza de Medigap la primera vez que se inscribió en un plan de Medicare Advantage.	Dejar su plan Medicare Advantage e inscribirse en Medicare Original. Se le otorgarán derechos especiales para comprar una póliza Medigap.	Su oportunidad de cancelar su Plan Medicare Advantage dura 12 meses después de que se inscriba en un Plan de Medicare Advantage por primera vez.
Tiene una condición grave o una incapacidad y hay un Plan Medicare de Cuidado Crónico para Necesidades Especiales (SNP en inglés) disponible para quienes padecen de dicha condición.	Inscribirse en un Plan Medicare para Necesidades Especiales (SNP en inglés).	Puede inscribirse en cualquier momento, pero una vez que se inscriba, su oportunidad de realizar cambios se acaba.
Puede inscribirse en cualquier momento, pero una vez que se inscriba, su oportunidad de realizar cambios se acaba.	Cambiarse de un Plan para Necesidades Especiales (SNP) a un plan Medicare Advantage o a un Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Puede elegir un plan nuevo a partir del momento en que pierde su estatus de necesidad especial y hasta 3 meses después de que termine su período de gracia del SNP.
Se inscribió en un plan, o ha decidido no inscribirse en un plan, debido a un error de un empleado federal.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscribirse en un plan de Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados o en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cambiarse de su plan actual a otro plan de Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados o a un Plan Medicare de Medicamentos Recetados. ▪ Cancelar su Plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados y regresar al Medicare Original. ▪ Cancelar su cobertura de Medicare de medicamentos recetados. 	Puede hacer el cambio durante los 2 meses siguientes al mes en que recibe el aviso de Medicare notificándole del error.

Cambios por otras situaciones especiales

Si...	Usted puede...	¿Cuándo?
No le notificaron apropiadamente que su otra cobertura privada de medicamentos recetados no era tan buena como la de Medicare (cobertura válida).	Inscribirse en un Plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados o en Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Puede hacer el cambio durante los 2 meses siguientes al mes en que recibe el aviso de Medicare notificándole del error.
No le notificaron apropiadamente que estaba perdiendo su cobertura privada de medicamentos recetados que era tan buena como la de Medicare (cobertura válida).	Inscribirse en un Plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados o en Plan Medicare de Medicamentos Recetados.	Puede hacer el cambio durante los 2 meses siguientes al mes en que recibe el aviso de Medicare notificándole del error.

Si desea más información sobre la inscripción en las Partes C y D

Para información detallada sobre la inscripción en los Planes Medicare Advantage (Parte C) o en los Planes Medicare de Medicamentos Recetados (Parte D), así como instrucciones para inscribirse, visite www.medicare.gov. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Obtenga información personalizada en www.medicare.gov

Visite www.medicare.gov en Internet para conseguir información detallada sobre la elegibilidad para Medicare y sus opciones de inscripción usando:

- Herramienta de elegibilidad para Medicare—Le brinda información sobre su elegibilidad. Escoja “¿Es usted nuevo en Medicare?” y luego “Averigüe si es elegible para Medicare”.
- Localizador de Planes Medicare—Le brinda información personalizada sobre los Planes Medicare de Medicamentos Recetados, Planes Medicare Advantage, otros planes de Medicare y las pólizas Medigap (Seguro Suplementario a Medicare). Visite www.medicare.gov/find-a-plan.

