

Introducción al Aviso de Inscripción Facilitada: Versión para el subsidio completo

¿Cuál es el propósito de este aviso?

Este aviso les informa a las personas con Medicare que debido a que califican para recibir Ayuda Adicional, Medicare los inscribirá en un Plan de Medicare para Medicamentos Recetados si no se inscriben ellos mismos o rechazan la cobertura.

Las personas que califiquen para el subsidio por bajos ingresos obtendrán Ayuda Adicional y pagarán el mínimo por sus primas y deducibles en ciertos planes y costos compartidos.

El aviso incluye dos páginas. La primera página es una carta impresa en papel color verde con una lista de los planes para cada región en los cuales las primas están al o por debajo de la cantidad del subsidio regional. La segunda página (por ambos lados) del aviso incluye preguntas y respuestas sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare.

¿Quién recibirá este aviso?

Medicare le enviará este aviso a las personas que reciben beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, en inglés), que pertenecen al Programa de Ahorros Medicare (MSP), o han solicitado y calificado para la Ayuda Adicional y todavía no se han inscrito en un plan de Medicare para recetas médicas. Este envío está limitado a quienes actualmente reciben beneficios de Medicare a través de Medicare Original. También excluimos a las personas inscritas en ciertos planes de empleadores o sindicatos calificados.

¿Qué tan a menudo enviará Medicare estos avisos?

Este aviso se envía por correo diariamente.

¿Qué es lo próximo que se debe hacer?

Las personas con Medicare deben considerar sus opciones cuidadosamente. Si no se inscriben en un plan ni llaman al 1-800-MEDICARE para rechazar la cobertura de Medicare para medicamentos recetados, Medicare los inscribirá en el plan que describe en el aviso. Las personas que deseen obtener más información sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare pueden:

- Visitar [es.Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) y obtener información personalizada sobre planes de medicamentos.
- Llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Llamar a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP, en inglés) para obtener asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros médicos. Consultar el manual “Medicare y Usted” o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono de su estado.

Las personas deben mencionar el Producto CMS No. 11186-S si llaman a Medicare o a su SHIP para hacer preguntas.



<BENEFICIARY FULL NAME>
<ADDRESS>
<CITY STATE ZIP>

<file creation date>

Usted está recibiendo este aviso porque califica para la Ayuda Adicional que paga por los costos de la cobertura de Medicare para medicamentos Parte D. Para obtener la cobertura de medicamentos de Medicare y la Ayuda Adicional, necesita inscribirse en un plan de medicamentos recetados. **Guarde este aviso para sus registros.**

Qué hacer: Tiene 3 opciones

Opción 1: Puede inscribirse en un plan de medicamentos de la Parte D de Medicare por su cuenta. Consulte la lista de planes al dorso de este aviso. Puede inscribirse en cualquiera de estos planes y pagar una prima mensual de \$0 porque califica para recibir Ayuda Adicional.

Opción 2: Medicare lo inscribirá en un plan de medicamentos de Medicare.

Si no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare, Medicare lo inscribirá en el <Plan Name> de <Organization name> y su cobertura comenzará el <Enrollment Effective Date>. Esto es lo que pagará con este plan en 2024:

- \$0 por su prima mensual
- \$0 para su deducible anual
- Hasta \$4.50 por cada medicamento genérico y \$11.20 por cada medicamento de marca cubierto por el plan

Este plan cubre los <States>. Si no reside en esta zona, llame a <Plan Name> al <Plan Phone> al para asegurarse que el plan cubre su zona.

Si necesita cobertura de medicamentos antes del <Enrollment Effective Date>, su farmacéutico puede enviarle la factura al Programa de Transición para Personas Recién Elegibles y de Ingresos (NET). Además, si pagó por sus recetas antes de recibir este aviso, y es elegible para Medicare y Medicaid, es posible que pueda obtener un reembolso por parte de lo que pagó. Para obtener más información, llame al Programa LI-NET de Medicare al 1-800-783-1307. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711.

Opción 3: Puede rechazar la cobertura de medicamentos de Medicare (“optar por no participar”).

Si tiene otra cobertura de medicamentos, cómo la cobertura de un empleador o sindicato, es posible que inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare (Parte D) no le convenga. Si no desea un plan de medicamentos de Medicare, llame al



1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o al plan antes mencionado y dígame que desea excluirse de la cobertura de medicamentos de Medicare. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Para ayuda y más información

Para más información sobre <Plan Name>, llame al <Plan Phone> o visite <Plan Web Site>. Para ayuda con este aviso, llame al 1-800-MEDICARE. También puede llamar a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico al <SHIP phone number> para asesoramiento gratuito y personalizado.



Información importante sobre su nueva cobertura de medicamentos

¿Qué es la cobertura de medicamentos de la Parte D de Medicare?

La cobertura de medicamentos de la Parte D de Medicare es un seguro proporcionado por el gobierno. Los planes de medicamentos de Medicare le ayudan a pagar los medicamentos genéricos y de marca que necesita. Los planes tienen una lista de medicamentos que cubren. Es posible que la lista de medicamentos de un plan en particular no incluya un medicamento específico que esté tomando.

Sin embargo, en la mayoría de los casos, estará disponible un medicamento similar que sea seguro y eficaz. Si no, su médico puede pedirle al plan una excepción para que cubra el medicamento que está tomando actualmente.

Los planes de medicamentos de Medicare que prestan servicios en su área deben contratar farmacias en su área. Consulte con el plan para asegurarse de que las farmacias contratadas sean convenientes para usted. Algunos planes también le permiten obtener recetas por correo.

¿Qué debo hacer ahora?

Considere sus opciones cuidadosamente. Si no se inscribe en un plan por su cuenta ni llama al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para optar por no participar (rechazar) la cobertura de Medicare para medicamentos recetados, Medicare lo inscribirá en un plan de medicamentos. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Si desea quedarse con el plan en el cual Medicare lo inscribió, no tiene que tomar acción. Llame a su plan para obtener información sobre su nueva cobertura, y lea los materiales que el plan le envía por correo. Averigüe si el plan incluye las farmacias que usted usa y cubre sus medicamentos. Debe averiguar si el plan cubre los medicamentos recetados que toma e incluye las farmacias que utiliza.

Es posible que tenga que ir a la farmacia antes de que le llegue su tarjeta de membresía. Si es así, traiga una carta del plan que muestre su número de confirmación. De ser así, la farmacia puede facturarle directamente a su plan. También debe llevar su tarjeta de Medicare y una identificación con fotografía.

Nota: Si se mudó recientemente, llame al plan para asegurarse de que le ofrece servicios en el área donde vive. Si no, llame al 1-800-MEDICARE para elegir e inscribirse en un plan que preste servicios en su área.

¿Qué pasa si mi nuevo plan no cubre un medicamento que tomo?

Su plan de medicamentos de Medicare cubrirá un suministro provisional de su medicamento actual. Durante sus primeros 90 días en el plan, Medicare les exige a los planes darle a usted y a su doctor, tiempo de encontrar otra medicina en la lista de medicamentos cubiertos por el plan que trabaje tan bien como la medicina que usted está tomando. Su médico también puede comunicarse con su plan para solicitar una excepción para cubrir su medicamento actual. Llame a su plan para más información.



¿Cómo me inscribo en un plan diferente?

Siempre que califique para recibir Ayuda Adicional, es posible que tenga posibilidades de cambiar de plan de medicamentos de Medicare durante el año. Para cambiar de plan, llame al nuevo plan para obtener información sobre como inscribirse. El inscribirse en un nuevo plan automáticamente le dará de baja de su plan actual. No necesita llamar a su plan actual para cancelar su inscripción. La cobertura de su nuevo plan comenzaría al mes siguiente.

¿Cómo puedo obtener información sobre otros planes de medicamentos de Medicare?

Para obtener información sobre otros planes de medicamentos de Medicare en su área, revise la lista de planes incluidos en este aviso. Esta es la lista de todos los planes a los que puede inscribirse y pagar \$0 por su prima mensual.

Compara los planes e inscribase en un plan que mejor responda a sus necesidades. Si se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare que no está en la lista incluida en este aviso, es posible que deba pagar parte de la prima mensual en lugar de \$0.

¿Qué pasa si tengo otra cobertura de medicamentos recetados?

Si tiene o es elegible para otro tipo de cobertura de medicamentos recetados, lea todos los materiales que reciba de su aseguradora o proveedor del plan para saber cómo unirse a un plan de medicamentos de Medicare. Puede afectar cualquier cobertura que usted o su familia ya tengan. Es posible que no necesite un plan de medicamentos de Medicare. Ejemplos de otros tipos de cobertura de medicamentos recetados incluyen la cobertura de un empleador o sindicato, TRICARE, el Departamento de Asuntos de Veteranos o una póliza de seguro suplementario de Medicare (Medigap).

Nota: Si actualmente recibe los beneficios de salud o medicamentos a través de un plan del empleador o sindicato, usted o sus dependientes podrían perder dicha cobertura, y no recobrarla, si se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare. Si tiene preguntas hable con su administrador de beneficios, asegurador, o proveedor del plan.

¿Qué sucede si no quiero la cobertura de medicamentos recetados de Medicare?

Si no desea inscribirse en el plan en el que Medicare lo inscribe y no desea ningún otro plan de medicamentos de Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) lo antes posible e infórmeles desea “optar por no participar” (rechazar) la cobertura de medicamentos recetados de Medicare.

Recuerde, usted no paga si mantiene la cobertura.

Si cancela esta cobertura y necesita medicamentos recetados más adelante, Medicare no pagará hasta que se inscriba en un plan de medicamentos recetados de Medicare. Siempre que califique para recibir Ayuda Adicional, puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare en cualquier momento. Es posible que tengas que pagar una multa para unirse más adelante si aún no calificas para recibir Ayuda Adicional.



Nondiscrimination Notice - The Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) doesn't exclude, deny benefits to, or otherwise discriminate against any person on the basis of race, color, national origin, disability, sex, or age. If you think you've been discriminated against or treated unfairly for any of these reasons, you can file a complaint with the Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights by:

- Calling 1-800-368-1019. TTY users can call 1-800-537-7697.
- Visiting hhs.gov/ocr/civilrights/complaints.
- Writing: Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201

Notice of Availability of Auxiliary Aids & Services - We're committed to making our programs, benefits, services, facilities, information, and technology accessible in accordance with Sections 504 and 508 of the Rehabilitation Act of 1973. We'll take appropriate steps to make sure that people with disabilities, including people who are deaf, hard of hearing or blind, or who have low vision or other sensory limitations, have an equal opportunity to participate in our services, activities, programs, and other benefits. We provide various auxiliary aids and services to communicate with people with disabilities, including:

- Relay service — TTY users can call 1-877-486-2048.
- Alternate formats — This notice is available in alternate formats, including large print, Braille, data CD and audio CD. To request your notice in an alternate format, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users can call 1-877-486-2048.

Aviso sobre la discriminación - Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) no excluye, niega beneficios o discrimina contra ninguna persona por motivos de raza, color, origen nacional, incapacidad, género o edad. Si cree que ha sido discriminado o tratado injustamente por cualquiera de estos motivos, puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles:

- Llamando al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-537-7697.
- Visitando hhs.gov/ocr/civilrights/complaints.
- Escribiendo a la: Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

Ayuda y servicios auxiliares para personas con incapacidades - Medicare está dedicado a ofrecerles a todos sus beneficiarios los programas, beneficios, servicios, dependencias, información y su tecnología, en cumplimiento con las Secciones 504 y 508 de la Ley de Rehabilitación del 1973. Medicare tomará las medidas necesarias para asegurarse de que las personas incapacitadas, entre los que se incluyen los que tiene problemas auditivos, son sordos, ciegos, tienen problemas visuales u otro tipo de limitaciones, tengan las mismas oportunidades de participar y aprovechar los programas y beneficios disponibles. Medicare ofrece varios servicios y ayuda para facilitar la comunicación con las personas incapacitadas incluyendo:

- Servicios de retransmisión de mensajes — Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Formatos alternativos — Los productos de Medicare, incluyendo este documento, están disponible en letra grande, versión digital, Braille y audio. Para ordenar su aviso en un

formato alternativo, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

العربية (Arabic) ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-MEDICARE (رقم هاتف الصم والبكم: 1-877-486-2048).

հայերեն (Armenian) ՈՒՇԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-800-MEDICARE (TTY (հեռաձայն)՝ 1-877-486-2048)

繁體中文 (Chinese) 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048)。

فارسی (Farsi) توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048) تماس بگیرید.

Français (French) ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-MEDICARE (ATS : 1-877-486-2048).

Kreyòl Ayisyen (French Creole) ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

Italiano (Italian) ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

日本語 (Japanese) 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-MEDICARE (TTY:1-877-486-2048) まで、お電話にてご連絡ください。

한국어(Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048) 번으로 전화해 주십시오.

Polski (Polish) UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

Português (Portuguese) ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-MEDICARE (телетайп: 1-877-486-2048).

Español (Spanish) ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

Tagalog (Tagalog) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048).