



## ¿Quién será reasignado? (continuación)

### Personas cuyos planes aumentarán los costos de sus primas (continuación)

En algunos casos, los planes con primas de hasta \$2.00 sobre el valor de referencia del subsidio regional para bajo ingresos pueden ofrecerse como voluntarios y renunciar la cantidad “mínima” para las personas que califican para el subsidio completo (100%) de su prima. Las personas en los planes que se ofrecen voluntariamente a renunciar a la cantidad “mínima” no serán reasignadas, y continuarán pagando \$0 por la prima mensual de su plan de medicamentos. Los planes que cedieron voluntariamente la cantidad “mínima” no pueden cobrar una prima por la cobertura básica a las personas que califica para el subsidio completo (100%). Las personas que opten por unirse a un plan realzado tendrán que pagar parte de la prima.

## ¿Quién no será reasignado?

Medicare no reasignará a las personas que:

- **Califican para el subsidio parcial de la prima a menos que su plan se retire del Programa Medicare.** Las personas que califican para el subsidio parcial de la prima cuyos costos de la prima están aumentando pagará un porcentaje de la cantidad de la prima más la diferencia por la cual la prima del plan excede la cantidad del subsidio.
- **Califican para la prima del subsidio completo que se inscribieron en un plan por su cuenta** o cambiaron a un plan de recetas médicas diferente del cual Medicare los inscribió, aun si sus primas en el 2017 aumentan por encima de la cantidad regional para bajos ingresos. Estas personas tendrán que pagar un porcentaje de la cantidad de la prima más la diferencia por el cual la prima del plan excede la cantidad del subsidio como su prima mensual. Estas personas recibirán una carta en papel canela (CMS Producto No. 11267-S) a principios de noviembre explicándole sus responsabilidades y opciones.
- **Medicare tampoco reasignará a las personas que fueron inscritas en un plan por representantes autorizados** tales como los Programas Estatales de Asistencia Farmacéutica (SPAPs en inglés).
- **Medicare no reasignará a las personas inscritas en un plan de su empleador o sindicato.**

## Ejemplos de Re-assignación

**Ejemplo 1:** La señora Ruiz fue automáticamente inscrita en el plan de medicamentos XYZ en el 2015, y continúa calificando para el (100%) del subsidio de su prima en el 2017. La prima de su plan estará \$5.72 por encima de la cantidad del subsidio regional para bajos ingresos en el 2017. Ella no será reasignada y continuará pagando \$0 como su prima mensual.

**Ejemplo 2:** El señor Alonso fue inscrito en el plan de medicamentos LMN en el 2014, y continúa calificando para el (100%) del subsidio de su prima en el 2017. La prima de su plan estará \$3.50 por encima de la cantidad del subsidio regional para bajos ingresos en el 2017. El señor Alonso será reasignado a un nuevo plan y continuará pagando \$0 como prima mensual.

**Ejemplo 3:** El señor López fue automáticamente inscrito en el plan de medicamentos ABC en marzo del 2013, y continúa calificando para el (100%) del subsidio de su prima en el 2017. En agosto del 2013, él cambió al plan de medicamentos QRX por su propia cuenta. La prima de su plan estará \$4.75 por encima de la cantidad del subsidio regional para bajos ingresos en el 2017. El señor López no será reasignado y tendrá que pagar \$4.75 (la diferencia entre la prima del plan y la cantidad del subsidio) como su prima mensual.

## ¿A qué planes serán reasignadas estas personas?

- Medicare reasignará a las personas a los planes Medicare 2017 de recetas médicas 2016 que tengan primas al nivel o por debajo de la cantidad del subsidio regional para bajos ingresos. Esto le aplica a los planes de salud o de medicamentos recetados de Medicare que no participarán en el programa de Medicare, o a los planes de medicamentos que han aumentado sus primas mensuales. Medicare no inscribirá a las personas que tienen un Plan Medicare de Medicamentos Recetados patrocinado por un empleador, que se ofrezca en uno de los territorios, o con un paquete de beneficios adicionales.
- Si la compañía (organización del patrocinador) que ofrece el plan actual de medicamentos de una persona está ofreciendo otro plan de Medicare para recetas médicas con primas de \$0, Medicare reasignará a la persona a ese plan. Si la compañía tiene más de uno de estos planes en la región, Medicare asignará a estas personas al azar entre esos planes.
- Si la compañía (organización del patrocinador) que ofrece el plan actual de medicamentos de una persona no ofrece otro plan de Medicare de recetas médicas en la región en la cual tiene primas al nivel o por debajo de la cantidad del subsidio regional para bajos ingresos, Medicare asignará a estas personas aleatoriamente a otros planes en la región los cuales tengan primas al nivel o por debajo de la cantidad del subsidio regional para bajos ingresos.

## **¿Pueden las personas cambiar de planes?**

Sí. Todas las personas que califican para la ayuda adicional pueden cambiar de plan en cualquier momento. Para inscribirse en un plan de Medicare de recetas médicas diferente, las personas deben llamar al nuevo plan para descubrir cómo inscribirse. El inscribirse en un plan diferente significa que el plan actual terminará el último día del mes actual. La nueva cobertura del plan comenzará el primer día del mes siguiente.

## **¿Cuándo y cómo serán notificadas las personas con Medicare que están siendo reasignadas?**

Medicare enviará el aviso en papel color azul a principios de noviembre a las personas que están siendo reasignadas. Hay tres versiones de este aviso: dos para las personas que sus planes se están desafilando del programa Medicare (CMS Producto No. 11208-S y 11443-S), y otro para las personas cuyas primas están aumentando por encima del monto del subsidio para primas de bajos ingresos regionales (CMS Producto No. 11209-S).

El aviso les dirá a qué plan serán reasignados, cómo permanecer en su plan Medicare actual de medicamentos si está disponible, y cómo inscribirse en un nuevo plan. El aviso también incluirá una lista de planes en la región con primas de \$0 y sus números de teléfono. Si las personas que reciban este aviso no le dicen a su plan actual que desean permanecer o inscribirse en un nuevo plan por su propia cuenta antes del 31 de diciembre de 2016, Medicare lo reasignará a un nuevo plan con la cobertura comenzando el 1 de enero de 2017.

## ¿Qué más necesitan saber?

Exhorte a las personas que se inscriban temprano. Si las personas desean cambiar de planes por su cuenta, deben hacerlo tan pronto como sea posible así le dará tiempo que su nuevo plan de medicamentos recetados le envíe por correo todos los documentos de bienvenida antes que empiece su cobertura el 1 de enero de 2017. De este modo, aun si va a la farmacia el primer día de cobertura, podrá obtener sus medicamentos sin retraso.

## Para más información

Las personas con preguntas sobre la cobertura de Medicare de recetas médicas deben visitar [Medicare.gov](http://Medicare.gov) o llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048. Deben informarle a Medicare que recibieron un aviso en papel color azul o canela cuando llamen.

### Agenda para las actividades de reasignación

**Octubre 1:** Los planes les avisan a sus miembros que se van a dar de baja del programa Medicare.

**Mediados de octubre:** Medicare ejecuta la reasignación (a partir del 1 de enero de 2017) y le notifica a los estados y a los planes Medicare de medicamentos recetados la ganancia o pérdida de miembros.

**Finales de octubre:** Medicare le envía a las personas siendo reasignadas a un nuevo plan las tres versiones del aviso en papel azul.

**Mediados de noviembre:** Medicare le envía una carta en papel a las personas que no serán reasignadas, pero que tendrán que pagar su prima en el 2017 si se quedan en su plan actual de recetas médicas.

**Principios de diciembre:** Medicare le envía a las personas siendo reasignadas una segunda carta en papel azul informándoles cuales de sus medicamentos están incluidos en el formulario de su nuevo plan.

**Diciembre 31:** El último día para las personas afectadas por la reasignación para cambiar de planes o notificar a su plan actual que quieren quedarse en el plan antes que la reasignación de Medicare entre en efecto.

**1 de enero de 2017:** La cobertura del nuevo plan comienza para las personas que han sido reasignadas.