Información que pueden usar los socios:

Cómo trabaja la cobertura de jubilados con los Planes Medicare de Medicamentos Recetados

Aviso: La información contenida en esta publicación solamente se aplica a la cobertura de jubilado. Para las personas que están trabajando se aplican otras normas y hay otras opciones.

Todos los beneficiarios de Medicare pueden obtener la cobertura de las recetas médicas, incluidos los jubilados y sus familias que tengan un plan patrocinado por un empleador o sindicato que ofrece la cobertura de los medicamentos recetados.

Medicare trabaja con los patrocinadores de los planes para ofrecerles una variedad de opciones a los beneficiarios de Medicare que tienen la cobertura de las recetas médicas para jubilados. Medicare también ofrece incentivos para ayudar a los empleadores y sindicatos que patrocinan los planes a ofrecer la cobertura de los medicamentos a los beneficiarios de Medicare jubilados elegibles.

La inscripción en un plan Medicare de medicamentos recetados podría afectar su cobertura de jubilado de medicamentos y de salud actual (médico y hospital).

TODAS las personas con cobertura de jubilado deben asegurarse de entender cómo trabaja dicha cobertura con Medicare antes de decidir si se inscriben en un plan Medicare de medicamentos recetados.

Algunas personas no podrán cancelar su cobertura de recetas médicas para inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados a menos que cancelen también su cobertura de salud (médico y hospital). Tome en cuenta que si alguien cancela la cobertura de jubilados, familiares que tengan cobertura con el mismo plan así como dependientes también deberán cancelar la cobertura. Si lo hacen, tal vez ni ellos ni cualquier miembro de sus familias cubiertos por el plan, puedan recuperarla.

Producto CMS No. 11403-PS
Revisado en marzo de 2015

Los patrocinadores de los planes de salud grupales tienen otras opciones.

Todos los planes patrocinados por empleadores o sindicatos son diferentes pero en general, ofrecen estas opciones:

- **El pago parcial o total de la prima del plan Medicare de medicamentos recetados de los jubilados.**

  Los empleadores y sindicatos pueden elegir esta opción independientemente de si ofrecen la cobertura de medicamentos para los jubilados.

- **Cobertura personalizada que consiste en ofrecer la cobertura de un plan Medicare de medicamentos recetados con la cobertura adicional de las recetas médicas para jubilados.**

  El empleador o sindicato compra la cobertura de medicamentos recetados de un plan de salud o de medicamentos de Medicare, o tiene un contrato con Medicare para ser un plan Medicare de medicamentos recetados. El jubilado obtiene así la cobertura de Medicare de las recetas médicas y la cobertura complementaria para jubilados, ambas del mismo plan. Para obtener cobertura adicional, los jubilados deben inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados o en un plan de salud escogido por el empleador o sindicato.

- **Un plan de jubilado que ofrece la cobertura de las recetas médicas en vez de un plan Medicare de medicamentos recetados.**

  Por lo general se ofrece como parte de la cobertura médica del jubilado donde el plan paga después de que pague Medicare, los jubilados con cobertura de las recetas médicas generalmente no se inscriben en un plan Medicare de medicamentos recetados porque la cobertura de las recetas médicas que tienen es considerada válida (tan buena o mejor que la que ofrece Medicare). Además, algunos planes de jubilados pueden cancelar la cobertura médica y de medicamentos de sus miembros si se inscriben en un plan Medicare de medicamentos recetados.

Algunos planes grupales cuya estructura se describe arriba pueden incluir una **división en la inscripción del jubilado y su familia**, lo que significa que los cónyuges y dependientes pueden mantener la cobertura del plan de jubilado aun si el jubilado se inscribe en un plan Medicare de medicamentos recetados. Le aconsejamos que se comunique con su plan o con el administrador de beneficios para averiguar si le ofrecen esa opción.

¿Dónde pueden los beneficiarios de Medicare averiguar sobre sus opciones específicas?

La mejor fuente de información sobre la cobertura de jubilado es su empleador o sindicato o el plan que administra su cobertura. Medicare no tiene información sobre la cobertura del jubilado patrocinada por un empleador o sindicato, tampoco tiene los detalles de cómo trabajará dicha cobertura con un plan Medicare de medicamentos recetados. Los jubilados deben leer los documentos del plan de su empleador o sindicato atentamente. Si tienen preguntas, deben consultar el sitio Web del plan o llamarlos al teléfono listado en los documentos que les envió el plan. Si no les proporcionaron un número de teléfono, deben llamar al plan o al administrador de beneficios o a la oficina que responde las preguntas sobre la cobertura.

Los beneficiarios deben informar si la cobertura de medicamentos que tienen es válida.

A menos que estén patrocinando un plan Medicare de medicamentos recetados, todos los empleadores o sindicatos que ofrezcan planes de medicamentos, deben decirles a los miembros elegibles para Medicare (incluidos los empleados en actividad, los trabajadores discapacitados, las personas con COBRA y los retirados y sus dependientes) si la cobertura de medicamentos que ofrecen es "válida", lo que significa que se espera que pague en promedio, por lo menos lo mismo que paga la cobertura estándar de medicamentos de Medicare. Si una persona tiene cobertura válida de medicamentos y está satisfecho con ella, no tiene que inscribirse en un plan de la Parte D porque estaría duplicando la cobertura que ya tiene.

Los jubilados elegibles para Medicare tiene que saber si la cobertura de medicamentos que tienen es válida. Si lo es, pueden esperar para inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados sin tener que pagar la multa por inscripción tardía, siempre que no pasen 63 días continuos o más sin cobertura válida. Los patrocinadores pueden indicar que la cobertura es válida en los documentos del plan, pero deben informárselo al beneficiario por lo menos una vez al año o a su pedido.

¿Deben los jubilados mantener su cobertura si cumplen los requisitos para obtener la "Ayuda Adicional"?

Las personas con ingresos y recursos limitados podrían obtener la "Ayuda Adicional" para pagar por la cobertura de las recetas médicas, aun si ya tienen una cobertura de medicamentos válida. Con la "Ayuda Adicional", la cobertura de Medicare de los medicamentos recetados podría pagar más que la cobertura de las recetas médicas de jubilados, por lo tanto, es conveniente que las personas que pueden obtener la "Ayuda Adicional" se inscriban en un plan Medicare de medicamentos recetados. **Sin embargo, antes de tomar una decisión, los jubilados deben averiguar cómo cambiará su cobertura (incluida la cobertura de salud) si se inscriben en un plan Medicare de medicamentos recetados.**

Algunos jubilados con Medicare y Medicaid serán inscritos automáticamente en un plan Medicare de medicamentos recetados.

Las personas elegibles tanto para Medicare como para los beneficios completos de Medicaid obtienen automáticamente la "Ayuda Adicional". A estas personas se las inscribirá en un plan Medicare de medicamentos recetados automáticamente a menos que ellos mismos hayan escogido un plan, hayan decidido declinar la inscripción automática o sus empleadores estén recibiendo el Subsidio de de Medicamentos para Jubilados (RDS en inglés).

Las personas a quienes se inscribirá automáticamente en un plan Medicare de medicamentos recetados recibirán una carta en papel de color amarillo (Producto CMS No 11154-S o 11429-S), donde les explican cuál es el plan en el que los han inscrito y sus opciones. Los jubilados que la reciban deben informarse bien acerca de cómo afectará la cobertura del plan Medicare de medicamentos recetados a la cobertura de salud y medicamentos que ya tienen.

Si un plan patrocinado por un empleador o sindicato recibe un RDS de CMS, el jubilado NO será inscrito automáticamente en un plan Medicare de medicamentos recetados. Estos jubilados recibirán una carta en papel de color blanco (Producto CMS No 11334-S) avisándoles que son elegibles para recibir la "Ayuda Adicional" y cuáles son sus opciones. Entonces tendrán que evaluar si les conviene más quedarse con su plan de jubilado o inscribirse en un plan Medicare de medicamentos recetados.

Cómo declinar la inscripción automática.

Si una persona que fue inscrita automáticamente en un plan Medicare de medicamentos recetados desea cancelar su inscripción, puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Debe informarle al representante de servicio al cliente que desea declinar la inscripción automática en el plan Medicare de medicamentos recetados. Los beneficiarios de Medicare pueden declinar la inscripción automática de manera permanente, llamando a este número de teléfono.

Infórmese sobre otras opciones para jubilados.

Si desea más información sobre cómo trabaja su cobertura de jubilado con la de un plan Medicare de medicamentos recetados, visite rds.cms.hhs.gov o llame al 1-800-MEDICARE.