



Información que pueden utilizar los socios para:

COMPARAR LA COBERTURA DE MEDICARE, VA, CHAMPVA Y TRICARE DE RECETAS MÉDICAS PARA PACIENTES AMBULATORIOS

Cobertura Medicare de Recetas Médicas

Revisada en abril 2009

El cuadro compara la cobertura de medicamentos de Medicare, VA, CHAMPVA y TRICARE. Las cantidades que aparecen en el cuadro corresponden al 2009.

	Medicare	VA	CHAMPVA	TRICARE
¿Quién es elegible?	Todas las personas con Medicare	Todos los veteranos de guerra que son elegibles y están inscritos en el seguro médico de VA.	El/la cónyuge, viudo/a o hijo de ciertos veteranos muertos o incapacitados durante el servicio. Si son elegibles para la Parte A (Seguro de Hospital), inscribirse en Medicare Parte B (Seguro Médico) o una carta de denegación se requiere para seguir elegible.	Militares en actividad o retirados y dependientes. Si tiene 65 años el o a partir del 1 de abril de 2001, debe tener la cobertura de la Parte B para usar el programa farmacéutico de TRICARE. Aquellos que cumplieron 65 años antes del 1 de abril de 2001 no necesitan inscribirse en la Parte B para usar el programa farmacéutico de TRICARE.
¿Dónde obtengo mi receta(s)?	Generalmente en la farmacia de la red del plan. Algunos planes ofrecen la opción de pedido por correo.	Por lo general los medicamentos son recetados por médicos de VA y se obtienen en las farmacias de VA o del Programa Farmacéutico Consolidado de Pedido por Correo (Consolidated Mail Outpatient Pharmacy Program) (CMOP).	Los medicamentos pueden comprarse en las farmacias comerciales o a través de un programa de pedido por correo sin costo (Meds by Mail). Nota: Los beneficiarios inscritos en un plan Medicare de medicamentos recetados no son elegibles para Meds by Mail.	Los medicamentos pueden obtenerse en los centros de atención a través de la farmacia de pedido por correo de TRICARE, en una farmacia de la red de TRICARE o en una farmacia que no pertenece a la red. Nota: Las personas inscritas en un plan Medicare de medicamentos recetados no son elegibles para el beneficio de farmacia de pedido por correo de TRICARE a menos que el medicamento no esté cubierto por Medicare o que la persona se encuentre en el período de interrupción de cobertura.
¿Cuánto cuesta la prima?	Varía según el plan	Nada	Nada	Nada



	Medicare	VA	CHAMPVA	TRICARE
¿Cuánto se paga de copago? (Nota: Las cantidades pueden variar según el plan.)	\$295 de deducible, luego un copago del 25% hasta un gasto total en medicamentos de \$2,700. El 100% hasta alcanzar el límite de \$4,350 de gastos de su bolsillo. 5% del precio o un copago (\$2.40 o \$6.00) el que sea mayor por el resto del año, después de alcanzar el límite de \$4,350 de gastos de su bolsillo.	\$8 por cada suministro de 30 días o menos. Para algunos veteranos VA limita los copagos de los medicamentos a \$960 anuales.	\$50 de deducible anual por la atención médica ambulatoria incluidos los gastos farmacéuticos. El costo compartido para las farmacias comerciales es el 25% de la cantidad aprobada. Si no tiene otros beneficios de medicamentos puede usar el programa de medicinas por correo (Meds by Mail) para los medicamentos que toma regularmente. Una vez que el individuo alcanza el límite catastrófico anual de gastos del bolsillo de CHAMPVA (\$3,000 para el 2009). CHAMPVA paga el 100% de las recetas.	En los centros médicos militares: hasta un suministro de medicamentos para 90 días sin costo. En las farmacias de la red de TRICARE: para un suministro de 30 días; \$3 por los medicamentos genéricos, \$9 por los de marca y \$22 de copago por los que no están en el formulario. Correo de TRICARE: para un suministro de 90 días; \$3 por los medicamentos genéricos, \$9 por los de marca y \$22 de copago por los que no están en el formulario. Las farmacias que no pertenecen a la red tienen costos compartidos y un deducible más alto. Los beneficiarios de TRICARE Prime pagan una tarifa de punto-de-servicio que no cuenta para el límite anual de gastos del bolsillo de \$3,000. El individuo no pagará más de \$3,000 al año de su bolsillo en TODOS los servicios médicos y medicamentos recetados.
¿Hay ayuda adicional para pagar los gastos de las recetas médicas?	Sí. Si el beneficiario de Medicare tiene ingresos y recursos limitados, Medicare le ayudará a pagar la prima mensual, el deducible anual y los copagos del plan de recetas médicas. Si el beneficiario de Medicare tiene Medicaid, la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o pertenece a un Programa de Ahorros de Medicare, recibirá la ayuda adicional automáticamente y no tiene que solicitarla.	Sí. No se cobran los copagos a los veteranos con ingresos limitados. Para VA el ingreso limitado se basa en la pensión anual de VA.	No. No hay beneficios adicionales para ayudar a pagar por las recetas médicas de aquellos individuos con ingresos y recursos limitados.	No. No hay beneficios adicionales para ayudar a pagar por las recetas médicas de aquellos individuos con ingresos y recursos limitados.



	Medicare	VA	CHAMPVA	TRICARE
¿Cuáles son los medicamentos cubiertos (formulario)?	Cada plan Medicare de medicamentos recetados tiene su propia lista de medicamentos cubiertos (con ciertos requisitos estipulados por Medicare).	Formulario nacional de medicamentos cubiertos.	Formulario nacional de medicamentos cubiertos. CHAMPVA usa el formulario de VA para los medicamentos obtenidos a través de Meds by Mail.	Formulario nacional de medicamentos cubiertos. La política del Departamento de Defensa estipula que se use el medicamento genérico si lo hubiera disponible.
¿Quién es el pagador primario y el secundario?	Por lo general el plan Medicare de medicamentos recetados es el pagador secundario si existe otra cobertura de recetas médicas.	VA es el pagador primario si el servicio o medicamento es brindado o dirigido por VA. VA no le enviará una cuenta a Medicare por un medicamento recetado por un médico de VA. Si un medicamento es vendido por un plan Medicare de recetas médicas no se enviará la factura a VA para que se haga un pago adicional. Una persona con Medicare debe usar sólo el VA o la Parte D de Medicare.	Medicare es el pagador primario y CHAMPVA el secundario si se trata de un beneficio que puede pagar tanto Medicare como CHAMPVA. CHAMPVA pagará los copagos del plan Medicare de recetas médicas hasta el equivalente al 75% de la cantidad autorizada por CHAMPVA para los medicamentos.	Si la persona está inscrita en un plan Medicare de medicamentos recetados, Medicare será el pagador primario, y cualquier otra cobertura actuará como pagador secundario. TRICARE será el pagador secundario si el medicamento está cubierto por Medicare y por TRICARE, si no tiene otro tipo de cobertura. TRICARE como pagador secundario, pagará los gastos del bolsillo del individuo (deducible y costos compartidos) de los medicamentos cubiertos por TRICARE. TRICARE no reembolsará a las personas con Medicare el pago de la prima mensual del plan Medicare para recetas médicas. Las personas con Medicare no pagarán un copago por los medicamentos cubiertos por TRICARE hasta que se haya alcanzado el límite de cobertura de Medicare de \$2,700 para el 2009. Después, TRICARE pasará a ser el pagador primario y la personas con Medicare tendrá que pagar los copagos/costos compartidos del servicio de farmacia de TRICARE.



Para más información sobre la cobertura de Medicare de medicamentos recetados

- Visite www.medicare.gov, en “Herramientas de Búsqueda” seleccione “Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas” para obtener información personalizada sobre los planes Medicare para recetas médicas.
- Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés).
- Visite www.medicare.gov o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

Para más información sobre la cobertura de VA de medicamentos recetados

- Visite www.va.gov/healtheligibility.
- Llame al Centro de Servicios para Beneficios Médicos de VA al 1-877-222-VETS (1-877-222-8387) o visite su centro médico de VA local.

Para más información sobre la cobertura de CHAMPVA de medicamentos recetados

- Visite www.va.gov/hac.
- Llame al 1-800-733-8387.

Para más información sobre la cobertura de TRICARE de medicamentos recetados

- Visite www.tricare.mil/pharmacy.
- Llame al 1-866-363-8779 para comunicarse con el Programa Farmacéutico de TRICARE.
- Llame al 1-866-363-8667 para comunicarse con el Programa Farmacéutico de Pedido por Correo de TRICARE.