

Introducción al aviso de inscripción facilitada: Versión para el subsidio completo

¿Cuál es el propósito de este aviso?

Este aviso le informa a las personas con Medicare que no se han inscrito ni han rechazado cobertura, que califican para la Ayuda Adicional y que Medicare los inscribirá en un Plan de Medicare para Recetas Médicas.

Hay dos versiones del aviso: uno para los que califican para el subsidio completo por ingresos limitados y uno para los que califican para el subsidio parcial por ingresos limitados. Las personas que califican para el subsidio completo por ingresos limitados recibirán Ayuda Adicional para pagar sus primas y deducibles por completo en ciertos planes y tendrán un mínimo costo compartido. Las personas que califican para el subsidio parcial por ingresos limitados recibirán Ayuda Adicional y pagarán el mínimo por primas, deducibles, y costos compartidos.

Cada aviso tiene dos páginas en papel verde e incluye una lista de planes de medicamentos de Medicare en la región del consumidor que tienen primas iguales o inferiores a la cantidad del subsidio de primas para personas de bajos ingresos. (La lista completa de planes de medicamentos de Medicare disponibles en cada región para el próximo año del plan está disponible en [es.Medicare.gov](https://www.medicare.gov).) La segunda página del aviso incluye preguntas frecuentes sobre la cobertura de medicamentos 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), 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 de cartas está limitado a los que actualmente reciben los beneficios de Medicare a través del Medicare Original. También hemos excluido a las personas que están inscritas en ciertos planes a través de su empleador o sindicato.

¿Qué tan a menudo enviará Medicare estos avisos?

Este aviso será enviado diariamente.

¿Qué se debe hacer después?

Las personas con Medicare deben considerar sus opciones cuidadosamente. Si no se inscriben en un plan ni llaman al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para rechazar la cobertura de Medicare de medicamentos, Medicare los inscribirá en un plan de recetas médicas. Si necesita más información sobre la cobertura de Medicare para recetas médicas, puede hacer lo siguiente:

- Visitar [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) y obtenga información personalizada para 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) para ayuda personalizada y gratis sobre seguros de salud. Revise la copia de su manual “Medicare y Usted” o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono en su estado.

Las personas pueden mencionar CMS Producto No. 11186-S, si llaman a Medicare o a SHIP con preguntas.



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

<file creation date>

Favor de mantener esta carta en sus expedientes. 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.

Qué hacer: Usted tiene 3 opciones

Opción 1: Usted puede inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas por su cuenta.

Vea la lista de planes disponibles en su área incluida en esta carta. Si se inscribe en uno de estos planes, no tendrá que pagar una prima porque califica para la Ayuda Adicional.

Opción 2: Medicare lo inscribirá en un plan de Medicare para medicamentos que está en la lista.

Si no se inscribe en un plan, Medicare lo inscribirá en el <Plan Name> de <Organization name> y su cobertura comenzará <enrollment effective date>. Esto es lo que pagará con este plan en <Coverage Year>:

- \$0 por su prima mensual
- \$0 por su deducible anual
- <Hasta \$XX.XX por un medicamento generico y \$XX.XX por un medicamento de marca cubierto> por el plan

Su plan cubre los estados <States>. Si no reside en esta área, favor de llamar a <Plan Name> al <Plan phone> 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 más información llame al Programa NET al **1-800-783-1307**. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711.

Opción 3: Usted puede negarse a que Medicare lo inscriba en un plan.

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 no le convenga. Usted puede mantener su cobertura actual y rechazar que Medicare lo inscriba en un plan. Si no desea la



cobertura de Medicare para medicamentos, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o al plan antes mencionado y dígame que no desea ser inscrito en el plan. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Para ayuda y más información

Para más información sobre <Plan Name>, favor de llamar al <Plan phone>, o visite <Plan website>. Para obtener 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 Medicare para recetas médicas es un seguro que ofrece el gobierno. Los planes cubren los medicamentos genéricos y de marca que usted necesita. La mayoría de los planes tienen una lista de medicamentos cubiertos por el plan. La lista puede que no incluya un medicamento en específico que usted está tomando. Sin embargo, en la mayoría de los casos, un medicamento similar, que es seguro y eficaz debe estar disponible. Si no, su médico puede pedirle al plan una excepción para que cubra el medicamento que toma actualmente.

Los planes para recetas médicas que sirven su área deben tener un contrato con farmacias en su área. Llame al plan para asegurarse que las farmacias del plan sean convenientes para usted. Algunos planes le permitirán ordenar sus medicamentos recetados por correo.

¿Qué debo hacer ahora?

Considere sus opciones cuidadosamente. Si no se inscribe en un plan ni llama al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para rechazar la cobertura de Medicare para medicamentos, Medicare lo inscribirá en un plan de recetas médicas. 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 hacer nada.

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.

Es posible que tenga que ir a la farmacia antes de que le llegue su tarjeta de membresía. De ser así, lleve este aviso, o una carta del plan que muestre su número de confirmación. La farmacia puede facturarle directamente al plan. Lleve su tarjeta de Medicare y una forma de identificación con fotografía.

Nota: Si se ha mudado recientemente, por favor llame al plan para asegurarse que le ofrece servicios en el área donde reside actualmente. Si no, llame al 1-800-MEDICARE para escoger e inscribirse en un plan que ofrezca servicios en su zona.

¿Qué sucede si estoy tomando una medicina que mi nuevo plan no cubre cuando la cobertura para medicamentos tome efecto?

Su plan Medicare de recetas médicas le dará un suministro provisional (una sola vez) de su medicamento actual. Durante sus primeros 90 días en el plan, Medicare le 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 doctor también puede hablar 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?

Si califica para la Ayuda Adicional, puede cambiar de plan en cualquier momento 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. La cobertura de su nuevo plan comenzará al mes siguiente.

¿Cómo obtengo información sobre otros planes Medicare de recetas médicas?

Revise la lista de planes incluidos con este aviso para más información sobre otros planes de medicamentos recetados disponibles en su área. Usted puede inscribirse en cualquiera de los planes de la lista y pagar \$0 de prima. Compare los planes e inscribese en un plan que mejor responda a sus necesidades. Revise que planes cubren los medicamentos que usted toma y qué farmacias puede usar para llenar sus recetas. Si se inscribe en un plan que no está en la lista incluida con este aviso, puede que tenga que pagar una prima mensual más alta en vez de \$0.

También puede llamar a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP) para ayuda gratis y personalizada. Vea la parte delantera de este aviso para obtener el número de teléfono.

¿Qué sucede si tengo otra cobertura de medicamentos?

Si tiene, o es elegible para otros tipos de cobertura de medicamentos recetados, lea todos los materiales que reciba de su asegurador o proveedor del plan para saber cómo la inscripción en un plan de medicamentos recetados de Medicare puede afectar la cobertura que usted o su familia recibe actualmente. Puede que no necesite inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

Ejemplos de otros tipos de cobertura de medicamentos recetados incluyen cobertura de un empleador o sindicato, TRICARE, Departamento de Asuntos del Veterano, o una póliza de Medigap (seguro suplementario a Medicare).

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 deseo la cobertura de Medicare para recetas médicas?

Si no desea inscribirse y no quiere que Medicare lo inscriba en un plan de recetas médicas, llame al 1-800-MEDICARE y dígales inmediatamente que no quiere (rechazar) inscribirse en un plan de medicamentos recetados de Medicare.

Recuerde que no tiene que pagar por esta cobertura.

Si se da de baja y necesita medicamentos recetados, Medicare no pagará por sus medicinas hasta que se inscriba en un plan. Si continúa siendo elegible para la Ayuda Adicional, podrá inscribirse en un plan de Medicare de recetas médicas en cualquier momento, pero tendrá que pagar una penalidad si se inscribe más tarde o si pierde la 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).

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

հայերեն (Armenian) ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-800-MEDICARE (TTY (հեռախոյ)՝ 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).

