

# Recursos para beneficiarios de Medicare: Comprender la falta de cobertura

Cómo puede afectarlo esta falta de cobertura\*



## ¿Qué es la falta de cobertura?

La falta de cobertura (que a veces se denomina “intervalo de cobertura”) se produce cuando Medicare interrumpe temporalmente el pago de sus medicamentos recetados y usted debe cubrir la totalidad de dicho costo. Es probable que la falta de cobertura sólo afecte a aproximadamente el 8% de los beneficiarios de Medicare, y es aplicable solamente a aquellos que tienen cobertura de los medicamentos recetados por parte de Medicare. Esta falta de cobertura lo afectará muy poco, o nada, si:

- El costo anual de sus medicamentos es muy bajo.
- Recibe “ayuda extra” (un subsidio de bajos ingresos) por parte de Medicare o la Administración de Seguro Social (Social Security Administration).
- Tiene Medicaid. (Es posible que usted cumpla con los requisitos para ingresar en el programa incluso a mediados de año si el costo de sus medicamentos u otro tipo de atención médica reduce significativamente los ingresos que le quedan para vivir).
- Tiene cobertura por parte de un programa estatal además de Medicare.
- Tiene un plan de cobertura de medicamentos recetados de Medicare “mejorado” o un plan Medicare Advantage que le brinda una cobertura extra que reduce la falta de cobertura, y posiblemente llegue a eliminarla. Usted puede cambiarse a uno de estos planes durante el próximo período de inscripción (del 15 de noviembre al 31 de diciembre de 2006).

Algunos laboratorios ofrecen ayuda financiera para adquirir los medicamentos que producen. Para solicitar el ingreso a estos programas visite <https://espanol.pparx.org> o llame al Programa para Obtener Medicamentos (Partnership for Prescription Assistance) al 1-888-477-2669.

Si cree que la falta de cobertura puede afectarle, continúe leyendo para recibir más información sobre cómo funciona.

*\*Medicare no ha revisado ni avala este material.*

*[www.YourPharmacyBenefit.org/Spanish](http://www.YourPharmacyBenefit.org/Spanish)*

## **Planificar con anticipación: Cómo puede afectarlo esta falta de cobertura**

No todos los planes de cobertura de medicamentos de Medicare son iguales. Cuando usted se une a un plan de cobertura de medicamentos de Medicare, recibe información sobre cómo funciona la falta de cobertura para ese plan en particular. Lea cuidadosamente esta información y comuníquese con su plan si tiene alguna pregunta.

- Revise la información que recibió cuando suscribió su plan de cobertura de medicamentos de Medicare para ver si le corresponde una falta de cobertura, y si es así, cuándo comienza.
- Lea y guarde los extractos de cuenta mensuales que recibe de su plan. En estos extractos de cuenta queda registrado cuánto pagan mensualmente usted y su plan por sus medicamentos. También le informan cuán cerca está del límite inferior de la falta de cobertura. Es una buena idea llevar un control personal de sus gastos. En las páginas 4 y 5 se le explica cómo realizarlo.

Si aún tiene alguna pregunta sobre su cobertura, comuníquese con su plan. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); los usuarios de teléfonos de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.



**Usted puede demorar más en alcanzar el límite inferior de la falta de cobertura si utiliza medicamentos de menor costo que estén cubiertos por su plan; consulte a su médico si existe algún otro medicamento que pueda darle resultado.**



## Límite inferior y superior de la falta de cobertura: Cómo funciona

En el año 2006, en un plan de cobertura de medicamentos de Medicare estándar, usted ingresaba en el límite inferior de la falta de cobertura cuando la cantidad total de dinero que usted y su plan, combinados, habían gastado en “medicamentos cubiertos” alcanzaba los \$2,250.\* En 2007, esa cantidad se elevará a \$2,400.

En la cuenta para controlar si usted está afectado o no por la falta de cobertura se consideran solamente los medicamentos cubiertos.

Los medicamentos cubiertos son aquellos por los cuales su plan paga al menos parte del costo en algún momento del año.

- Una vez que alcanza el límite inferior de la falta de cobertura, usted debe pagar el 100% del costo de sus medicamentos recetados, hasta que la cantidad total que haya pagado llegue al “límite de desembolso”. El límite del costo de desembolso es una cantidad expresada en dólares que marca el límite superior de la falta de cobertura. Este límite incluye las cantidades que usted pagó antes de alcanzar el límite inferior de la falta de cobertura. En el año 2006, el límite del costo de desembolso para la mayoría de los planes en los cuales hay una falta de cobertura es de \$3,600. En 2007, el límite del costo de desembolso aumenta a \$3,850.
- Una vez que haya alcanzado el límite del costo de desembolso, pagará el 5% del costo de sus medicamentos cubiertos (o un pequeño copago) hasta finalizar el año calendario. Su plan cubrirá el resto. A esto se denomina “cobertura de catástrofe”, porque lo protege cuando el costo total de sus medicamentos es muy elevado.

Para el límite del costo de desembolso se consideran solamente algunos tipos de gastos.

- Entre los gastos que se consideran para calcular su límite de costo de desembolso se cuentan: el gasto en medicamentos cubiertos (pagos deducibles, copagos, coseguros y todos los pagos de medicamentos cubiertos entre los límites de la falta de cobertura).
- Entre los gastos que no se consideran para calcular su límite de costo de desembolso se cuentan los pagos de primas mensuales, pagos de medicamentos que no sean medicamentos cubiertos, pagos de medicamentos adquiridos en otros países, tales como Canadá o México, y los costos que pagan ciertos programas asistenciales.



**Es importante que mientras esté afectado por la falta de cobertura siga tomando sus medicamentos tal como se lo indicaron. Nunca debe hacer cambios tales como saltar dosis, cortar los comprimidos a la mitad o interrumpir la administración de un medicamento sin haber consultado antes a su médico.**

\* No incluye la prima mensual (es decir, la cantidad que paga mensualmente por su cobertura).

## Lleve un registro de sus gastos

Siempre que vaya a la farmacia a adquirir un medicamento recetado, debe presentar su credencial de Medicare, aunque piense que su plan no cubrirá este gasto. También es importante que lleve un registro de sus gastos en medicamentos recetados, para saber cuándo se está acercando al límite inferior o superior de la falta de cobertura.

- Cuando vaya a comprar un medicamento, solicite al farmacéutico que le informe si su plan cubre dicho medicamento. Tome nota de lo que le informe el farmacéutico en la factura de compra para no olvidarlo.
- Guarde todas las facturas de medicamentos recetados.
- Lea y guarde todos los extractos de cuenta mensuales que recibe de su plan.
- Lleve un Registro de gastos para llevar la cuenta de los costos mensuales. En la página 5 hay un modelo que le explica cómo hacerlo.
- Si tiene alguna pregunta sobre sus gastos, comuníquese con su plan.



## Obtener ayuda cuando lo afecte la falta de cobertura

- La oficina de la Administración de Seguro Social puede informarle si está calificado para recibir ayuda extra; llame al 1-800-772-1213 (los usuarios de teléfonos de texto [TTY] deben llamar al 1-800-325-0778).
- Llame a la oficina de asuntos de la tercera edad de su localidad o visite [www.eldercare.gov](http://www.eldercare.gov) (únicamente in inglés).
- Llame al Programa estatal de ayuda en seguros de salud (State Health Insurance Assistance Program) para solicitar información sobre Medicare y Medicaid. Para encontrar el más próximo a usted, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o visite [www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp](http://www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp).

**Si su gasto total en medicamentos es elevado y no recibe ayuda extra para cubrir la falta de cobertura, considere la posibilidad de cambiarse a un plan que no tenga una falta de cobertura. Puede cambiarse de plan entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre de 2006. Si se cambia de plan durante ese período, su nueva cobertura se inicia a partir de enero de 2007.**

## Modelo de registro de gastos

Es importante llevar la cuenta de sus gastos para ver si alcanza o excede la falta de cobertura. A continuación, un modelo de registro de gastos le explica cómo hacerlo.

María tiene una cobertura de medicamentos recetados de Medicare que cubre los siete medicamentos que toma todos los meses. Su plan contempla \$250 deducibles a comienzos del año y María abona un copago por cada una de las recetas. Es posible que su plan sea distinto al de María.

<b>Gasto mensual en medicamentos recetados</b>			
	María pagó:	El plan pagó:	Costo total de los medicamentos:
Enero	\$350.00	\$400.00	\$750.00
Febrero	\$125.00	\$625.00	\$750.00
Marzo	\$125.00	\$625.00	\$750.00
<i>Gasto total de enero a marzo</i>	<i>\$600.00</i>	<i>\$1,650.00</i>	<i>\$2,250.00</i>
Abril	\$750.00	\$0	\$750.00
Mayo	\$750.00	\$0	\$750.00
Junio	\$750.00	\$0	\$750.00
Julio	\$750.00	\$0	\$750.00
<i>Gasto total de enero a julio</i>	<i>\$3,600.00</i>	<i>\$1,650.00</i>	<i>\$5,250.00</i>
Agosto	\$37.50	\$712.50	\$750.00
Septiembre	\$37.50	\$712.50	\$750.00
Octubre	\$37.50	\$712.50	\$750.00
Noviembre	\$37.50	\$712.50	\$750.00
Diciembre	\$37.50	\$712.50	\$750.00

María pagó más en enero porque debía alcanzar los \$250 deducibles antes de que su plan empezara a cubrir el costo de sus medicamentos.

María alcanzó el límite inferior de la falta de cobertura a fines de marzo porque el costo total de sus medicamentos (lo que pagaba ella más lo que pagaba el plan) llegó a \$2,250.

María alcanzó el límite superior de la falta de cobertura en julio porque la cantidad total que pagó por sus medicamentos llegó a \$3,600.

En agosto, María ingresó en la fase de "cobertura de catástrofe". Esto significa que pagó el 5% del costo de sus medicamentos y el plan cubrió el resto.

Usted puede saber cuánto pagó su plan si observa las facturas de la farmacia.

- La cantidad que pagó usted más la cantidad que pagó su plan es el costo total del medicamento. Sume los costos totales de medicamentos todos los meses para saber cuándo se acerca al límite inferior de la falta de cobertura. Recuerde, en 2006, el límite inferior de la falta de cobertura era cuando el costo total de sus medicamentos alcanzaba los \$2,250. En 2007, esa cantidad aumenta a \$2,400.
- Sume los costos totales que usted pagó todos los meses para saber cuándo se acerca al límite superior de la falta de cobertura. En el año 2006, el límite del costo de desembolso para la mayoría de los planes en los cuales hay una falta de cobertura es de \$3,600. En 2007, el límite del costo de desembolso aumentará a \$3,850.



## Recursos para beneficiarios de Medicare: Comprender la falta de cobertura **Cómo puede afectarlo esta falta de cobertura**



YourPharmacyBenefit.org  
1894 Preston White Drive  
Reston, VA 20191