

# Recursos para los beneficiarios de Medicare: Comprenda el intervalo en su cobertura

## Cómo puede afectarlo esta falta de cobertura



### ¿Qué es la falta de cobertura?

La falta de cobertura (que a veces denominada “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 de Medicare. Esta falta de cobertura lo afectará muy poco, o nada, si:

- El costo anual de sus medicamentos es muy bajo.
- Recibe la “ayuda adicional” (un subsidio por bajos ingresos) de Medicare o del Seguro Social.
- 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 2007).

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 a 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.

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

No todos los planes de cobertura de medicamentos de Medicare son iguales. Cuando usted se inscribe en un plan de cobertura de recetas médicas 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 de su plan de cobertura de recetas médicas de Medicare para ver si le corresponde un intervalo 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 inicio de su intervalo 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 retrasar el inicio del intervalo 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.**

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por su sigla en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) de los EE. UU. ha revisado esta publicación, que es producida por YourPharmacyBenefit.org. YourPharmacyBenefit.org es un esfuerzo conjunto entre organizaciones sin fines de lucro que representan a consumidores, médicos, farmacias y compañías farmacéuticas que procura educar a los consumidores para que tomen decisiones informadas a la hora de elegir y utilizar los beneficios de farmacia, y de esta forma les permite acceder a medicamentos recetados por sus proveedores de atención médica. Esta publicación podrá reimprimirse con fines educativos y sin fines de lucro.

Para solicitar copias adicionales de este panfleto, escriba a: Centro Federal de Información para el Público #828P Pueblo, CO 81009

o visite [www.pueblo.gsa.gov/spanish](http://www.pueblo.gsa.gov/spanish).



## Cómo comienza y termina el intervalo de cobertura: Cómo funciona

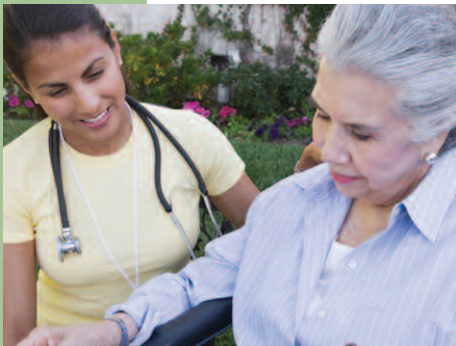
En el año 2007, en un plan de cobertura de recetas médicas de Medicare estándar, su “intervalo de cobertura” comienza cuando la cantidad total de dinero que usted y su plan, combinados, han gastado en “medicamentos cubiertos” alcanza los \$2,400.†

Para el inicio y finalización de su intervalo de cobertura sólo se tienen en cuenta 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 se inició el intervalo 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 gastos de su bolsillo”. Dicho límite es una cantidad expresada en dólares que marca la finalización de su intervalo de cobertura. Este límite incluye las cantidades que usted pagó antes del comienzo del intervalo de cobertura. En el año 2007, el límite de gastos de su bolsillo para la mayoría de los planes en los cuales hay una falta de cobertura es de \$3,850.
- Una vez que haya alcanzado el límite de gastos de su bolsillo, usted pagará el 5% del costo de sus medicamentos cubiertos (o un pequeño copago) hasta finalizar el año. Su plan cubrirá el resto. A esto se denomina “cobertura catástrofica”, porque lo protege cuando el costo total de sus medicamentos es muy elevado.

Para el límite de gastos de su bolsillo se consideran solamente algunos tipos de gastos.

- Entre los gastos que se consideran para calcular el límite de gastos de su bolsillo se cuentan: el gasto en medicamentos cubiertos (pagos deducibles, copagos, coseguros y todos los pagos de medicamentos cubiertos durante el intervalo de cobertura).
- Entre los gastos que no se consideran para calcular el límite de gastos de su bolsillo 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 durante el intervalo 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 tarjeta 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 su intervalo 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 controlar sus gastos mensuales. En la página 5 hay un modelo que le explica cómo hacerlo.
- Si tiene alguna pregunta sobre sus gastos, comuníquese con su plan.



## Obtenga ayuda durante la falta de cobertura

- La oficina del 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 asistencia sobre 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 un intervalo de cobertura. Puede cambiar de plan entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre de 2007. Si se cambia de plan durante ese período, su nueva cobertura se iniciará enero de 2008.**

## Modelo de registro de gastos

Es importante llevar la cuenta de sus gastos para averiguar cuándo comienza y termina su intervalo 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. El deducible del plan a comienzos del año es de \$265 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	\$450.00	\$800.00
Febrero	\$150.00	\$650.00	\$800.00
Marzo	\$150.00	\$650.00	\$800.00
<i>Gasto total de enero a marzo</i>	<i>\$650.00</i>	<i>\$1,750.00</i>	<i>\$2,400.00</i>
Abril	\$800.00	\$0	\$800.00
Mayo	\$800.00	\$0	\$800.00
Junio	\$800.00	\$0	\$800.00
Julio	\$800.00	\$0	\$800.00
<i>Gasto total de enero a julio</i>	<i>\$3,850.00</i>	<i>\$1,750.00</i>	<i>\$5,600.00</i>
Agosto	\$40.00	\$760.00	\$800.00
Septiembre	\$40.00	\$760.00	\$800.00
Octubre	\$40.00	\$760.00	\$800.00
Noviembre	\$40.00	\$760.00	\$800.00
Diciembre	\$40.00	\$760.00	\$800.00

María pagó más en enero porque debía alcanzar el deducible de \$265 antes de que su plan empezara a cubrir el costo de sus medicamentos.

María comenzó su intervalo 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 \$2,400.

El intervalo de cobertura en el que estaba María terminó en julio porque la cantidad total que pagó por sus medicamentos llegó a \$3,850.

En agosto, María ingresó en la fase de "cobertura catástrofica". 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 intervalo de cobertura. Recuerde, en 2007, su intervalo de cobertura se inicia cuando el costo total de sus medicamentos alcanzaba los \$2,400.
- Sume los costos totales que usted pagó todos los meses para saber cuándo se acerca al final de su intervalo de cobertura. En el año 2007, el límite de gastos de su bolsillo para la mayoría de los planes en los cuales hay una falta de cobertura es de \$3,850.



## Recursos para los beneficiarios de Medicare: Comprenda el intervalo en su cobertura **Cómo puede afectarlo esta falta de cobertura**



YourPharmacyBenefit.org  
1894 Preston White Drive  
Reston, VA 20191