

¿Tiene preguntas sobre su cobertura de medicamentos recetados de Medicare?

////// **Obtenga más información sobre sus opciones de cobertura y los costos de los medicamentos**

BAYER

¿Qué debo tener en cuenta al comparar los planes de la Parte D de Medicare?

Ya sea que se inscriba por primera vez o que esté revisando un plan actual, estas son algunas cosas que debe tener en cuenta:

¿Cuándo me inscribo?

// **Período de inscripción inicial** (cuando cumpla 65 años)

// **Inscripción abierta**

Cada otoño, están disponibles las opciones de planes de Medicare para el año siguiente

> Para estar listos para el 1 de enero de 2027, los pacientes de Medicare pueden revisar, comparar e inscribirse en un plan de la Parte D entre el 15 de octubre de 2026 y el 7 de diciembre de 2026

¿Qué tipos de costos hay que considerar?

// **De primera calidad**

La cantidad que debe pagar cada mes para mantener su cobertura de salud o de medicamentos recetados

// **Deducible anual**

El monto anual que debe pagar por los servicios de salud y los medicamentos recetados antes de que su plan de salud comience a contribuir con los pagos

// **Gastos de bolsillo**

> **Copago:** una cantidad fija que podría pagar por sus medicamentos o consultas médicas una vez que haya alcanzado su deducible

> **Coseguro:** el porcentaje del costo que podría tener que pagar por sus medicamentos una vez que alcance su deducible

// **Cobertura catastrófica**

Una vez que alcance su máximo anual de gastos de bolsillo ($2,400), el resto de sus costos quedarán cubiertos durante el año

¿Qué medicamentos y servicios son los más importantes para usted?

// Elabore una lista de todos los medicamentos y servicios que recibe actualmente para usarla como referencia al considerar cambios en su plan

¿A qué médicos, hospitales y farmacias acude?

// Elabore una lista de todos sus médicos, hospitales y farmacias para verificar que su plan de Medicare los cubra durante el próximo año del plan

Partes de Medicare

PARTE A — Cobertura para **servicios hospitalarios**, incluyendo medicamentos para pacientes hospitalizados, cuidados paliativos y centros de enfermería especializada

PARTE B — Cobertura para **consultas médicas**, análisis de laboratorio y pruebas de diagnóstico, atención médica a domicilio, algunos medicamentos suministrados por un médico y dispositivos médicos

PARTE C — Cobertura conocida como **Medicare Advantage**. Los planes Medicare Advantage tienen contratos con Medicare para brindar servicios de la Parte A y la Parte B a los beneficiarios inscritos. Gastos de bolsillo máximos de $9,250*

PARTE D — Cobertura para **medicamentos recetados** con un límite de gastos de bolsillo de $2,400

Lo que podría pagar con un plan de la Parte D de Medicare:

ETAPA 1 > Etapa de deducible
Usted es responsable de los costos de sus medicamentos recetados hasta que se alcance el deducible. Los planes pueden tener un deducible de no más de $700 en 2027†

$700
(Cuenta para el límite máximo de $2,400)

ETAPA 2 > Etapa de cobertura inicial
Usted paga hasta un 25% de coseguro por los medicamentos que están cubiertos en el formulario o la lista de medicamentos cubiertos de su plan. Lo máximo que gastará en 2027 serán $2,400

$2,400

ETAPA 3 > Etapa de cobertura catastrófica
Una vez que haya alcanzado el límite de $2,400, ya no tendrá que pagar ningún gasto de bolsillo durante el resto del año

$0

*Máximo dentro de la red. Algunos planes pueden tener límites máximos de gastos de bolsillo más bajos.

†Los planes de Medicare pueden establecer un deducible más bajo.

Elija el plan de la Parte D que mejor se adapte a sus necesidades de medicamentos y a su presupuesto comparando los planes en medicare.gov/plan-compare

¿Qué es el programa de Ayuda Adicional/ Subsidio por Bajos Ingresos de Medicare?

Con el programa de Ayuda Adicional, también conocido como Subsidio por Bajos Ingresos (LIS, por sus siglas en inglés), los pacientes de la Parte D de Medicare con recursos económicos limitados no pagan prima y tienen copagos bajos.

// **Usted califica automáticamente para el programa Ayuda Adicional si tiene Medicare y**

- También cuenta con cobertura completa de Medicaid
- Recibe ayuda de Medicaid para pagar las primas de la Parte B
- Ya recibe ingresos de seguro complementario (SSI, por sus siglas en inglés)

// Si no califica automáticamente, **puede solicitar entrar al programa de Ayuda Adicional** si cumple con ciertos límites de ingresos y activos

Límites de ingresos y activos

Ingreso mensual:

Hasta $1,303 para pacientes solteros

Hasta $1,803 para pacientes casados

Activos totales:

Hasta $18,090 para pacientes solteros

Hasta $36,100 para pacientes casados

Gastos de bolsillo

Copago: $14.40 o menos por medicamento de marca y **$5.80** o menos por medicamento genérico

Prima: Sin prima mensual

Deducible: Sin deducible anual

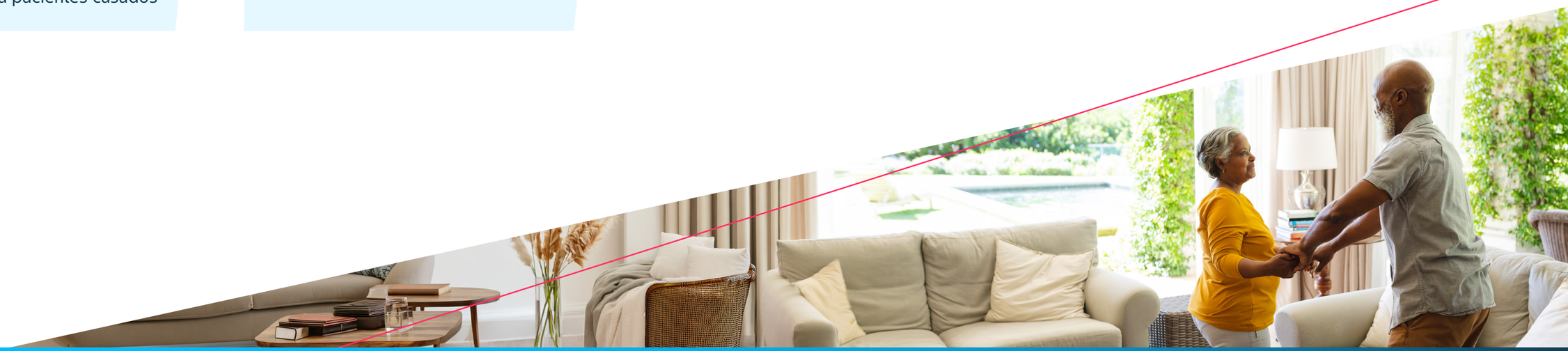
Para solicitar el ingreso al programa de Ayuda Adicional de Medicare o para obtener más información:

Visite https://www.ssa.gov/medicare/part-d-extra-help para presentar su solicitud en línea a través de la página web de la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés)

Llame al Seguro Social al 1-800-772-1213 (Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778) para presentar una solicitud o pedir un formulario impreso

Visite su oficina local del Seguro Social

Visite medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs para más información sobre el programa Ayuda Adicional



¿Qué es el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare?

El Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare es un programa opcional diseñado para ayudar a gestionar los gastos de bolsillo por medicamentos, distribuyendo los costos a lo largo del año

Cómo funciona

1 / **Puede unirse en cualquier momento**

Para aprovechar al máximo los beneficios, tenga en cuenta inscribirse durante el período de inscripción abierta de Medicare (del 15 de octubre al 7 de diciembre de 2026), para que su Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare pueda comenzar el 1 de enero de 2027

EN LÍNEA o **CORREO POSTAL**

Complete y envíe un formulario de solicitud de participación, disponible en el sitio web de su plan

TELÉFONO

Llame a su plan y solicite participar

2 / **No pague nada por adelantado** cuando la farmacia le entregue su receta

3 / Su plan de la Parte D le enviará una factura mensual que **distribuye los costos de los medicamentos recetados a lo largo del año**



¿Cómo sé si el Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare es adecuado para mí?

// Aunque este programa está disponible para cualquier persona con la Parte D de Medicare, puede resultar especialmente útil si toma medicamentos con altos gastos de bolsillo (como medicamentos de marca o especializados) y es probable que alcance el límite de gastos de bolsillo de $2,400 desde inicios de año. Visite medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me para ver si esta opción de pago es adecuada para usted. Puede cancelar su inscripción en cualquier momento comunicándose con su plan.

¿Puedo recibir ayuda de fundaciones si estoy inscrito en el Plan de Pago de Medicamentos con Receta de Medicare?

// Sí. La inscripción en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare no afecta la elegibilidad para recibir asistencia de la fundación.

¿Qué medicamentos están incluidos en este programa?

// Todos los medicamentos cubiertos por su plan de la Parte D (incluidos los medicamentos especializados, de marca y genéricos) califican para los gastos de bolsillo anuales y se facturan como parte de su pago mensual hasta que alcance el límite de gasto de $2,400.

¿Qué otros programas de ayuda financiera hay disponibles?

Programas estatales

// Para obtener más información sobre los programas de ayuda financiera en su estado, visite medicare.gov/plan-compare/#/pharmaceutical-assistance-program/states

Herramientas de búsqueda de ayuda financiera

// **FundFinder:** sirve para buscar programas de asistencia financiera disponibles que podrían ayudar a cubrir el costo de sus medicamentos y su tratamiento. Para comenzar, visite fundfinder.panfoundation.org

// **RE Assist:** recurso en línea para ayudar a las personas a encontrar opciones de apoyo financiero para cubrir el costo de su tratamiento. Visite patientconnect.reassist.net para comenzar

Fundación Bayer para Asistencia de Pacientes en los EE. UU. (Bayer US Patient Assistance Foundation)

// Una organización benéfica que ayuda a los pacientes que cumplen con los requisitos a obtener sus medicamentos recetados de Bayer sin costo alguno. Visite patientassistance.bayer.us/es para ver si cumple con los requisitos para recibir ayuda

© 2026 Bayer. BAYER y la cruz de Bayer son marcas registradas de Bayer.
MAC-MACS-US-0717-1 10/26