

¿Qué es el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare?

El Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare es una opción de pago que funciona con su cobertura actual de medicamentos para ayudarle a administrar los costos que paga de su bolsillo por los medicamentos cubiertos por la Parte D del plan al distribuirlos a lo largo del año calendario (de enero a diciembre). Cualquier persona con un plan de medicamentos de Medicare o un plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos (como un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos) puede usar esta opción de pago. **Todos los planes ofrecen esta opción de pago, la participación es voluntaria y no hay costo por participar.**

Si selecciona esta opción de pago, cada mes continuará pagando la prima de su plan (si tiene una) y recibirá una factura de su plan de salud o de medicamentos para pagar sus medicamentos recetados (en lugar de pagarle a la farmacia).

Qué debe saber antes de participar

¿Cómo funciona?

Cuando surta una receta para un medicamento cubierto por la Parte D, no pagará directamente a la farmacia (incluidas las farmacias de pedidos por correo y especializadas). En cambio, cada mes su plan de salud o de medicamentos le enviará una factura.

Aunque usted no pagará por sus medicamentos en la farmacia, aún será responsable de los costos. Si desea saber cuánto costará su medicamento antes de llevárselo a casa, llame a su plan o pregúntele al farmacéutico.

Esta opción de pago puede ayudarle a administrar sus gastos mensuales, pero no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos. Vaya a la página 4 para conocer la Ayuda Adicional y otros programas que pueden ahorrarle dinero si califica.

¿Cómo se calcula mi factura mensual?

Su factura mensual se basa en lo que habría pagado por cualquier medicamento recetado que obtenga, más el saldo del mes anterior, dividido por la cantidad de meses que quedan en el año. Todos los planes utilizan la misma fórmula para calcular sus pagos mensuales.

Vaya a la página 5 para ver ejemplos de cómo se calcula la factura mensual.

Sus pagos podrían cambiar cada mes, por lo que podría no saber de antemano cuál será su factura exacta. Los pagos futuros podrían aumentar cuando surta un nuevo medicamento recetado (o resurta un medicamento recetado existente) porque a medida que se agregan nuevos costos que paga de su bolsillo a su pago mensual, quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos restantes.

En un solo año calendario (enero - diciembre), nunca pagará más de:

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo a la farmacia si no participara en esta opción de pago.
- El máximo que paga de su bolsillo por medicamentos recetados cubiertos por su plan de Medicare (\$2,400 en 2027).

La ley de medicamentos recetados limita los costos que paga de su bolsillo por los medicamentos cubiertos a \$2,400 en 2027. **Esto es válido para todas las personas que tienen cobertura de medicamentos de Medicare, incluso si no participan en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare.**

¿Esto me ayudará?

Eso depende de su situación. **Recuerde, esta opción de pago podría ayudarle a administrar sus gastos mensuales, pero no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos.**

Es más probable que se beneficie al participar en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare si tiene costos elevados de medicamentos a principios del año calendario. Aunque puede comenzar a participar en esta opción de pago en cualquier momento del año, comenzar a principios de año (como antes de septiembre) le brinda más meses para distribuir los costos de sus medicamentos. Si hay un medicamento que le gustaría tomar, pero es demasiado caro y cree que esta opción de pago podría distribuir el costo lo suficiente como para funcionar para usted, comuníquese con su plan o visite [Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me](https://www.medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me) para responder algunas preguntas y descubrir si es probable que se beneficie de esta opción de pago.

Es posible que esta opción de pago no sea la mejor opción para usted si:

- Sus costos anuales de medicamentos son bajos.
- Los costos de sus medicamentos son los mismos todos los meses.
- Está considerando registrarse para la opción de pago a finales del año calendario (después de septiembre).
- No desea cambiar la forma en que paga sus medicamentos.
- Recibe o es elegible para recibir Ayuda Adicional de Medicare (página 4).
- Obtiene o es elegible para un Programa de Ahorros de Medicare (página 4).
- Obtiene ayuda para pagar sus medicamentos de otras organizaciones, como un Programa Estatal de Asistencia Farmacéutica (SPAP), un programa de cupones u otra cobertura médica.

Ir a la página 4 para conocer programas que pueden ayudarle a reducir sus costos.

¿Quién puede ayudarme a decidir si debo participar?

- **Su plan de salud o medicamentos:** visite el sitio web de su plan o llame a su plan para obtener más información. Si necesita recoger un medicamento recetado con urgencia, llame a su plan para analizar sus opciones.
- **Medicare:** Visite [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://www.medicare.gov/prescription-payment-plan) para obtener más información sobre esta opción de pago y si pudiera ser adecuada para usted.

¿Cómo me inscribo?

Puede comunicarse con su plan para comenzar a participar en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare en cualquier momento durante el año calendario. Cada año, su plan renovará automáticamente su participación en esta opción de pago, a menos que cambie de plan o se comunice con su plan para darse de baja.

Qué debo saber si estoy participando

¿Qué pasa después de registrarme?

Una vez que su plan de salud o de medicamentos revise su solicitud, le enviarán una carta confirmando su participación en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare e información sobre cómo pagar su factura. Entonces:

- Cuando surta una receta para un medicamento cubierto por la Parte D, su plan automáticamente le informará a la farmacia que está participando en esta opción de pago y usted no le pagará a la farmacia por el medicamento recetado.
- Cada mes, su plan le enviará una factura con la cantidad que debe por sus medicamentos recetados, la fecha de vencimiento y la información sobre cómo realizar un pago. Recibirá una factura separada por la prima mensual de su plan (si tiene una).

¿Qué pasa si no pago mi factura?

Recibirá un recordatorio de su plan de salud o de medicamentos si no realiza un pago. Si no paga su factura en la fecha indicada en ese recordatorio, será eliminado del Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare. Debe pagar la cantidad adeudada, pero **no pagará intereses ni cargos, incluso si su pago se retrasa**. Puede optar por pagar esa cantidad de una vez o que se le facture mensualmente. Si lo eliminan del Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare, **seguirá inscrito en su plan de salud o de medicamentos de Medicare**.

Siempre pague primero la prima mensual de su plan de salud o de medicamentos (si tiene una), para no perder su cobertura de medicamentos. Si le preocupa pagar tanto la prima mensual del plan como las facturas del Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare, visite la página 4 para obtener información sobre programas que pueden ayudarle a reducir sus costos.

Llame a su plan si cree que cometió un error con la factura de su Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare. Si cree que cometió un error, tiene derecho a seguir el proceso para quejas que se encuentra en el manual para miembros de su plan o en la “Evidencia de cobertura”.

¿Cómo salgo?

Puede abandonar el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare en cualquier momento comunicándose con su plan de salud o de medicamentos. Cancelar no afectará su cobertura de medicamentos de Medicare ni otros beneficios de Medicare. Tenga en cuenta:

- Si aún debe un saldo, deberá pagar la cantidad adeudada, aunque ya no participe en esta opción de pago.
- Puede optar por pagar su saldo de una sola vez o que se le facture mensualmente.
- Pagará a la farmacia directamente los nuevos costos de bolsillo de los medicamentos después de abandonar el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare.

¿Qué sucede si cambio de plan de salud o de medicamentos?

Si abandona su plan actual o cambia a un nuevo plan de medicamentos de Medicare o a un plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos (como un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos), su participación en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare terminará.

Comuníquese con su nuevo plan si desea participar nuevamente en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare.

¿Qué programas pueden ayudar a reducir mis costos?

Si tiene ingresos y recursos limitados, averigüe si es elegible para uno de estos programas:

- **Ayuda Adicional:** un programa de Medicare que ayuda a pagar los costos de sus medicamentos de la Parte D de Medicare. Visite [SSA.gov/medicare/part-d-extra-help](https://www.ssa.gov/medicare/part-d-extra-help) para saber si califica y presentar la solicitud. También puede presentar su solicitud en la oficina de Asistencia Médica Estatal (Medicaid). Visite [Medicare.gov/ExtraHelp](https://www.Medicare.gov/ExtraHelp) para obtener más información.
- **Programas de ahorro de Medicare:** programas administrados por el estado que podrían ayudarle a pagar algunas o todas sus primas, deducibles, copagos y coseguros de Medicare. Visite [Medicare.gov/medicare-savings-programs](https://www.Medicare.gov/medicare-savings-programs) para obtener más información.
- **Programas estatales de asistencia farmacéutica (SPAP):** programas que podrían incluir cobertura para las primas y/o costos compartidos de su plan de medicamentos de Medicare. Las contribuciones al SPAP pueden contar para el límite de gastos que paga de su bolsillo de su cobertura de medicamentos de Medicare. Visite go.Medicare.gov/spap para obtener más información.
- **Programas de asistencia farmacéutica del fabricante (a veces llamados Programas de asistencia al paciente [PAP]):** programas de fabricantes de medicamentos para ayudar a reducir los costos de los medicamentos para las personas con cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D). Visite go.Medicare.gov/pap para obtener más información.

Mucha gente califica para ahorros y no se da cuenta. Visite [Medicare.gov/basics/costs/help](https://www.Medicare.gov/basics/costs/help) o comuníquese con su oficina local del Seguro Social para obtener más información. Encuentre su oficina local del Seguro Social en [SSA.gov/locator](https://www.SSA.gov/locator).

¿Dónde puedo obtener más información?

- **Su plan de salud o medicamentos:** visite el sitio web de su plan o llame a su plan para obtener más información.
- **Medicare:** visite [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://www.medicare.gov/prescription-payment-plan) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Ejemplos de cómo se calcula una factura mensual

Ejemplo 1:

Usted toma varios medicamentos de alto costo que tienen un costo total de bolsillo de \$600 cada mes. En enero de 2027, usted se une al Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare a través de su plan de medicamentos de Medicare o plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos.

Calculamos la factura de su primer mes en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare de manera diferente a la factura del resto de los meses del año:

- **Primero, calculamos su “pago máximo posible” para el primer mes:**

\$2,400 [máximo anual de gastos de bolsillo]	
- \$0 [sin costos de bolsillo antes de usar esta opción de pago]	
= \$2,400	
<hr/>	
12 [meses restantes del año]	= \$200 [su “pago máximo posible” para el primer mes]

- **Luego, calculamos lo que pagará en enero:**
 - Compare sus gastos totales de bolsillo para enero (\$600) con el “pago máximo posible” que acabamos de calcular: \$200.
 - Su **plan le facturará la menor de las dos cantidades**. Entonces, pagará \$200 por el mes de enero.
 - Tiene un balance restante de \$400 (\$600-\$200).

Para febrero y el resto de los meses que quedan del año, calculamos su pago de forma diferente:

$$\begin{array}{rcl} \$400 \text{ [balance restante]} + \$600 \text{ [nuevos costos]} & & \\ = \$1,000 & & \\ \hline & & = \$90.91 \text{ [su pago de febrero]} \\ 11 \text{ [meses restantes del año]} & & \end{array}$$

Calcularemos su pago de marzo como lo hicimos para febrero:

$$\begin{array}{rcl} \$909.09 \text{ [balance restante]} + \$600 \text{ [nuevos costos]} & & \\ = \$1,509.09 & & \\ \hline & & = \$150.91 \text{ [su pago de marzo]} \\ 10 \text{ [meses restantes del año]} & & \end{array}$$

En abril, cuando vuelva a surtir sus medicamentos recetados, alcanzará el máximo anual de gastos de bolsillo (\$2,400 en 2027). Continuará pagando lo que ya debe y obteniendo sus medicamentos recetados, pero después de abril no agregará ningún costo de bolsillo nuevo durante el resto del año.

$$\begin{array}{rcl} \$1,358.18 \text{ [balance restante]} + \$600 \text{ [nuevos costos]} & & \\ = \$1,958.18 & & \\ \hline & & = \$217.58 \text{ [su pago de abril} \\ & & \text{y todos los meses restantes} \\ 9 \text{ [meses restantes del año]} & & \text{del año]} \end{array}$$

Aunque su pago varía cada mes, al final del año, **nunca pagará más de:**

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo.
- El costo máximo que paga de su bolsillo por medicamentos recetados cubiertos por su plan (\$2,400 en 2027).

Recuerde, este es solo su pago mensual por los costos de bolsillo de sus medicamentos. Aún debe pagar la prima de su plan de salud o de medicamentos (si tiene una) cada mes.

Ejemplo 1: comienza a participar en enero con costos elevados de medicamentos a principios de año

Mes	Los costos mensuales de sus medicamentos (sin esta opción de pago)	Su pago mensual (con esta opción de pago)	Notas
Enero	\$600	\$200	Cuando comenzó a participar en esta opción de pago. Recuerde, la factura de su primer mes se basa en el cálculo del “pago máximo posible”. Calculamos su factura del resto de los meses del año de forma diferente.
Febrero	\$600	\$90.91	
Marzo	\$600	\$150.91	
Abril	\$600	\$217.58	Este mes alcanzó el máximo anual de gastos de bolsillo (\$2,400 en 2027). No tendrá nuevos costos de bolsillo por medicamentos durante el resto del año.
Mayo	\$0	\$217.57 *	*Aún recibirá sus medicamentos de \$600 cada mes, pero debido a que alcanzó el máximo anual de gastos de bolsillo, no agregará ningún costo nuevo de su bolsillo durante el resto del año. Continuará pagando lo que ya debe.
Junio	\$0	\$217.57 *	
Julio	\$0	\$217.57 *	
Agosto	\$0	\$217.57 *	
Septiembre	\$0	\$217.57 *	
Octubre	\$0	\$217.57 *	
Noviembre	\$0	\$217.57 *	
Diciembre	\$0	\$217.57 *	
Total	\$2,400	\$2,400	Pagará la misma cantidad total durante el año, incluso si no utiliza esta opción de pago.

Si le preocupa pagar \$600 cada mes de enero a abril, esta opción de pago le ayudará a administrar sus costos. Si prefiere pagar \$600 cada mes durante 4 meses y luego pagar \$0 por el resto del año, es posible que esta opción de pago no sea adecuada para usted. Comuníquese con su plan de salud o de medicamentos para obtener ayuda personalizada.

Ejemplo 2:

Toma varios medicamentos que tienen un costo total de bolsillo de \$80 cada mes. En enero de 2027, usted se une al Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare a través de su plan de medicamentos de Medicare o plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos.

Calculamos la factura de su primer mes en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare de manera diferente a la factura del resto de los meses del año:

- **Primero, calculamos su “pago máximo posible” para el primer mes:**

\$2,400 [máximo anual de gastos de bolsillo]	
- \$0 [sin costos de bolsillo antes de usar esta opción de pago]	
= \$2,400	= \$200 [su “pago máximo posible” para el primer mes]
<hr/>	
12 [meses restantes del año]	

- Luego, calculamos lo que pagará en enero:
 - Compare sus gastos totales de bolsillo para enero (\$80) con el “pago máximo posible” que acabamos de calcular: \$200.
 - **Su plan le facturará la menor de las dos cantidades.** Entonces pagará \$80 para el mes de enero.
 - Tiene un balance restante de \$0.

Para febrero y el resto de los meses que quedan del año, calculamos su pago de forma diferente:

\$0 [balance restante] + \$80 [nuevos costos] = \$80	
<hr/>	
11 [meses restantes del año]	= \$7.27 [su pago de febrero]

Calcularemos su pago de marzo como lo hicimos para febrero:

\$72.73 [balance restante] + \$80 [nuevos costos] = \$152.73	
<hr/>	
10 [meses restantes del año]	= \$15.27 [su pago de marzo]

Aunque su pago varía cada mes, al final del año, **nunca pagará más de:**

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo.
- El costo máximo que paga de su bolsillo por medicamentos recetados cubiertos por su plan (\$2,400 en 2027).

Recuerde, este es solo su pago mensual por los costos de bolsillo de sus medicamentos. Aún debe pagar la prima de su plan de salud o de medicamentos (si tiene una) cada mes.

Ejemplo 2: comienza a participar en enero con costos constantes durante todo el año

Mes	Los costos mensuales de sus medicamentos (sin esta opción de pago)	Su pago mensual (con esta opción de pago)	Notas
Enero	\$80	\$80	Cuando empezó a utilizar esta opción de pago. Recuerde, la factura de su primer mes se basa en el cálculo del “pago máximo posible”. Calculamos su factura del resto de los meses del año de forma diferente.
Febrero	\$80	\$7.27	
Marzo	\$80	\$15.27	
Abril	\$80	\$24.16	
Mayo	\$80	\$34.16	
Junio	\$80	\$45.59	
Julio	\$80	\$58.93	
Agosto	\$80	\$74.92	
Septiembre	\$80	\$94.93	
Octubre	\$80	\$121.59	
Noviembre	\$80	\$161.59	
Diciembre	\$80	\$241.59	
Total	\$960	\$960	Pagará la misma cantidad total durante el año, incluso si no utiliza esta opción de pago.

Dependiendo de sus circunstancias específicas, es posible que no se beneficie del uso de esta opción de pago debido a que los pagos más altos comienzan en septiembre. Comuníquese con su plan de salud o de medicamentos para obtener ayuda personalizada.

Ejemplo 3:

Usted paga \$5 cada mes en costos de bolsillo por un medicamento recetado que usa regularmente. En abril de 2027, necesitará una nueva receta por única vez que cuesta \$613, por lo que sus gastos totales de bolsillo en abril serán de \$618. Ese mismo mes, antes de surtir sus medicamentos recetados, usted decide participar en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare a través de su plan de medicamentos de Medicare o plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos.

Calculamos la factura de su primer mes en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare de manera diferente a la factura del resto de los meses del año:

- **Primero, calculamos su “pago máximo posible” para el primer mes:**

\$2,400 [máximo anual de gastos de bolsillo]	
- \$15 [sus costos de su bolsillo antes de usar esta opción de pago]	
= \$2,385	
	= \$265 [su “pago máximo posible” para el primer mes]
9 [meses restantes del año]	

- **Luego, calculamos lo que pagará en abril:**

- Compare los gastos totales que paga de su bolsillo para abril (\$618) con el “pago máximo posible” que acabamos de calcular: \$265.
- **Su plan le facturará la menor de las dos cantidades.** Entonces, pagará \$265 por el mes de abril.
- Tiene un balance restante de \$353 (\$618-\$265).

Para mayo y el resto de los meses que quedan del año, calculamos su pago de forma diferente:

\$353 [balance restante] + \$5 [nuevos costos] = \$358	
	= \$44.75 [su pago de mayo]
8 [meses restantes del año]	

Sus pagos variarán a lo largo del año. Esto se debe a que está agregando costos de medicamentos durante el año, pero le quedan menos meses del año para distribuir sus pagos.

Al final del año, nunca pagará más de:

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo.
- El costo máximo que paga de su bolsillo por medicamentos recetados cubiertos por su plan (\$2,400 en 2027).

Recuerde, este es solo su pago mensual por los costos de bolsillo de sus medicamentos. Aún debe pagar la prima de su plan de salud o de medicamentos (si tiene una) cada mes.

Ejemplo 3: comienza a participar en abril con costos variables a lo largo del año

Mes	Los costos mensuales de sus medicamentos (sin esta opción de pago)	Su pago mensual (con esta opción de pago)	Notas
Enero	\$5	\$5*	*Usted realizó estos pagos directamente a la farmacia antes de comenzar a participar en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare.
Febrero	\$5	\$5*	
Marzo	\$5	\$5*	
Abril	\$618	\$265	Cuando empezó a utilizar esta opción de pago. Recuerde, la factura de su primer mes se basa en el cálculo del “pago máximo posible”. Calculamos su factura del resto de los meses del año de forma diferente.
Mayo	\$5	\$44.75	
Junio	\$5	\$45.46	
Julio	\$125	\$66.30	Este mes, necesita un medicamento que cuesta \$120, además de su medicamento de \$5. Siguiendo la misma fórmula que utilizamos en mayo, sus pagos aumentan porque usted está agregando costos de medicamentos durante el año, pero le quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos.
Agosto	\$5	\$67.30	
Septiembre	\$5	\$68.55	
Octubre	\$125	\$110.21	Este mes, necesita un medicamento que cuesta \$120, además de su medicamento de \$5. Siguiendo la misma fórmula que utilizamos en mayo, sus pagos aumentan porque usted está agregando costos de medicamentos durante el año, pero le quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos.
Noviembre	\$5	\$112.72	
Diciembre	\$5	\$117.72	
Total	\$913	\$913	Pagará la misma cantidad total durante el año, incluso si no utiliza esta opción de pago.

Si le preocupa pagar \$618 en abril, esta opción de pago lo ayudará a distribuir sus costos entre pagos mensuales que varían a lo largo del año. Si le preocupa realizar pagos más altos más adelante en el año, es posible que esta opción de pago no sea adecuada para usted. Comuníquese con su plan de salud o de medicamentos para obtener ayuda personalizada.



Medicare

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si cree que ha sido discriminado. Visite **[Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice)** o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.