



Medicare Parte D Cobertura de Medicamentos Recetados Actualización 2017

Inscripción abierta de Medicare parte D en el 2017

- ✓ 15 de Octubre – 7 de Diciembre, 2016
- ✓ Puede unirse a plan de prescripción de medicamentos de Medicare
- ✓ Hacer cambio de un plan de medicamentos de Medicare a otro plan de medicamentos de Medicare
- ✓ Puede dejar por completo su cobertura de Medicare para prescripción de medicamentos

Período de desafiliación de Medicare Advantage (parte C)

- ✓ 2 de Enero – 14 de Febrero, 2017
- ✓ Si estás en un plan de Medicare Advantage Plan, usted puede dejar su plan y cambiar a Medicare Original.
- ✓ Si usted cambia a Medicare Original durante este período, usted también tendrá hasta el 14 de febrero para unirse a un plan de prescripción de medicamentos de Medicare y agregar la cobertura de medicamentos. Su cobertura comenzará el primer día del mes después de que el plan obtenga su formulario de inscripción.

Cómo Unirse a un Plan de Medicamentos (parte D)

- ✓ Inscríbase en el Medicare Plan Finder <https://www.medicare.gov/find-a-plan/questions/home.aspx> o en la página web del plan.
- ✓ Complete un formulario de inscripción de papel
- ✓ Llame al plan
- ✓ Llame a 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
- ✓ Cuando se una a un plan de medicamentos de Medicare, usted dará su número de Medicare y la fecha en que la parte A y/o Parte B comenzó la cobertura. Esta información se encuentra en su tarjeta de Medicare.

Converse con el trabajador(a) social de su unidad de diálisis si usted tiene preguntas sobre cómo inscribirse en el Plan de Medicare Parte D (Cobertura de Medicamentos Recetados) para el 2017.

Los análisis en los que se basa esta publicación se realizaron bajo el Número de contrato HHS-500-2016-0000003C, llamado "Organización de la red de enfermedad renal terminal número 3" (End Stage Renal Disease Network Organization Number 3), patrocinado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Las conclusiones y opiniones expresadas, y los métodos utilizados en el documento pertenecen al autor. No reflejan necesariamente la política de CMS. El autor asume toda la responsabilidad por la exactitud y la integridad de las ideas presentadas. Este artículo es un resultado directo del Programa de Mejora de la Calidad de la Atención Médica iniciado por CMS, que ha alentado la identificación de proyectos de mejora de la calidad derivados del análisis de patrones de atención y, por lo tanto, no requirió de financiación especial por parte de este contratista. Se aceptan ideas y aportes para el autor sobre la experiencia en los temas presentados.