



cancer.org | 1.800.227.2345

Cobertura de medicamentos recetados de la parte D de Medicare

- [¿Qué es el beneficio de medicamentos de la parte D de Medicare?](#)
- [El periodo sin cobertura de Medicare](#)

Esta información está redactada para ayudarle a decidir si desea inscribirse en un plan de medicamentos de la parte D de Medicare y cómo decidir qué plan es mejor para usted. Para elegir el plan adecuado, debe analizar cuidadosamente sus necesidades y tomar en cuenta los medicamentos que recibe.

¿Qué es el beneficio de medicamentos de la parte D de Medicare?

La parte D de Medicare es el beneficio de medicamentos recetados ofrecido a las personas que reúnen los requisitos para el seguro de Medicare. En otras palabras, usted necesita tener la parte A o la parte B de Medicare (o ambas) para unirse a un plan de medicamentos recetados de Medicare.

La cobertura de la parte D puede ayudarle a reducir los costos de medicamentos recetados. También podría ayudar a protegerlo de costos más altos en el futuro. Puede además darle un mayor acceso a las medicinas que necesita para mantenerse sano o tratar una enfermedad.

Cuando usted se inscribe en un plan de medicamentos de la parte D de Medicare aprobado, generalmente paga una prima mensual. A usted le enviarán una tarjeta de identificación del plan de la parte D de Medicare para usarla cuando se le den las recetas.

Si decide no inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare cuando es elegible

para afiliarse por primera vez, es posible que tenga que pagar una penalidad cuando se inscriba más adelante, y cada mes después de eso durante el tiempo que esté inscrito en la parte D. Si tiene cobertura de medicamentos a través de su empleador actual o anterior (o empleador del cónyuge), usted tendrá que determinar si su cobertura es tan buena como, o mejor que, la cobertura ofrecida bajo la parte D.

Cada año, los planes varían en costo y en cuanto a los medicamentos que están cubiertos. Puede visitar www.medicare.gov¹ para utilizar el buscador de plan para comparar los planes de medicamentos disponibles, averiguar si los medicamentos que necesita están en los formularios, y enterarse de los costos y cualquier restricción en la cobertura.

Como paciente con cáncer, sus costos anuales de medicamentos pueden ser elevados, por lo que es aún más importante que evalúe todos los planes disponibles para encontrar el que mejor se adapte a sus necesidades. Evalúe cuidadosamente los medicamentos que cubre cada plan y cuánto tendrá que pagar (esto se denomina **costo compartido**). Medicare tiene una [herramienta en línea](#)² para ayudarle a elegir.

El periodo sin cobertura de Medicare

El [periodo sin cobertura](#)³ (también referido como el **hueco de la rosquilla**) comienza cuando se alcanza cierto nivel de gastos por concepto de medicamentos durante el año. Es la cantidad que debe pagar cada año para sus medicamentos recetados, con algunos descuentos. Una vez que sus costos totales de medicamentos (lo que usted y el plan pagan por sus recetas) alcanzan cierta suma de dinero para ese año' usted está en el "hueco de la rosquilla", pues pagará más por las medicinas.

Una vez que se encuentra en el periodo sin cobertura, usted pagará no más de 25% del costo de su plan para medicamentos de marca y un límite ligeramente más alto en medicamentos genéricos.

Si sus costos de medicamentos son lo suficientemente altos, entonces usted alcanza la cobertura catastrófica. El plan de la parte D de Medicare cubrirá la mayoría de los costos de sus medicamentos y pagará un copago pequeño por los medicamentos cubiertos durante el resto de ese año.

Evitar, minimizar o retrasar el período sin cobertura

Hay algunas maneras de evitar o retrasar el período sin cobertura, y ahorrar dinero en los costos de medicamentos durante este tiempo:

- Usted podría cambiar a medicamentos genéricos u otros medicamentos menos costosos. Pregunte a su médico sobre las alternativas genéricas que funcionan igual de bien. A pesar de que muchos medicamentos contra el cáncer no tienen genéricos, los ahorros en medicamentos genéricos que no son para combatir el cáncer pueden ayudar mucho.
- Siga usando su tarjeta de plan de medicamentos de Medicare, incluso si sus gastos de medicamentos surgen durante el período sin cobertura. El uso de su tarjeta de plan de medicamentos garantiza que obtendrá las tarifas con descuento del plan de medicamentos y que el dinero que gasta cuenta para su cobertura catastrófica.
- Infórmese sobre los [programas de asistencia de medicamentos para pacientes](#)⁴ que pueden ser ofrecidos por la empresa que produce el medicamento que usted toma.

Puede obtener más información sobre cómo ahorrar dinero mediante el uso de los servicios de farmacias para pedidos por correo de medicamentos genéricos o de marca menos costosos en www.medicare.gov⁵.

Hyperlinks

1. www.medicare.gov/drug-coverage-part-d

