



# cambios a medicare

*que podrían afectarle*



601 E Street, NW, Washington, DC 20049  
www.aarp.org 800-424-3410

D18071 (204)

## CONTENIDO

ayuda con prescripciones médicas	2
tarjeta de descuento para medicamentos	2
beneficios de medicare para prescripciones médicas	3
cómo funciona	3
estudio de un caso	6
cómo funciona el beneficio para medicamentos de medicare con otras coberturas	8
cobertura para medicamentos medigap	8
programas de ayuda estatal en farmacias	9
la salud y los jubilados	9
características para personas de bajos ingresos	10
programa de tarjetas de descuento	10
beneficio de medicare para prescripciones médicas	11
medicare advantage	12
otros cambios en medicare	14
deducible de parte B	14
primas de parte B	14
servicios de prevención adicionales	16
mejoras al programas de cuidados crónicos	16
¿necesita más información?	17
tabla de tiempos para los cambios de medicare	18

Este folleto es Parte de una serie de publicaciones de AARP que proporcionan respuestas para la vida para personas de 50 años y más.



## Cómo le podrían afectar los cambios en Medicare

**La ley de cambios a los beneficios para medicamentos de Medicare: “Medicare Prescription Drug, Improvement and Modernization Act of 2003”** que fue firmada en **diciembre de 2003**, realiza cambios importantes a Medicare, el programa nacional de seguro de salud para personas de 65 años o más y algunas personas discapacitadas. Estos cambios incluyen un nuevo beneficio voluntario para prescripciones médicas, cambios al programa que tienen que ver

con los planes privados en Medicare (conocidos como Medicare+Opción), nuevas coberturas, y cambios en los costos. Mucha gente tiene preguntas sobre la manera en que estos cambios los van a afectar, cómo y cuándo se llevarán a cabo, y qué pasos deben de tomar estas personas para obtener estos nuevos beneficios. Este folleto subraya los puntos principales de la ley sobre Medicare, y lo que estos cambios pueden significar para usted.



A partir de junio de 2004, usted podrá ahorrar de 10 a 15 % sobre el costo total de sus prescripciones médicas por medio de tarjetas de descuento que tengan un sello de aprobación de Medicare.

## ayuda para medicamentos recetados

La parte más importante de la ley es un nuevo beneficio que ayuda a la gente que está en Medicare con los costos de sus medicamentos recetados. Esta ayuda entrará en vigor en dos etapas. La primera etapa empieza en **mayo del 2004** cuando las personas que están en Medicare podrán inscribirse para obtener una tarjeta de descuento que les ayudará con los costos de algunos medicamentos. Este es un programa temporal que desaparecerá al entrar en vigor la segunda etapa del programa de ayuda, el beneficio para medicamentos de Medicare, **el primero de enero de 2006**. Después de **diciembre de 2005**, las tarjetas de descuento perderán su validez.

### Tarjeta de Descuento para Medicamentos

A partir de **junio de 2004**, las tarjetas de descuento con un sello aprobado de Medicare le ahorrarán alrededor de un 10 a 15% sobre el total de sus costos de medicamentos recetados. Medicare contratará a compañías privadas para ofrecer estas tarjetas. El precio de las tarjetas no sobrepasará los \$30.

La tarjeta es opcional. Si usted decide obtener una tarjeta de descuento de una compañía privada aprobada por Medicare, es posible que usted pague menos por sus medicamentos recetados que lo que paga ahora. Los descuentos varían según la tarjeta, y cada plan será ligeramente diferente. Por ejemplo algunas tarjetas sólo pueden ser usadas en ciertas farmacias. Usted deberá decidir si una tarjeta de descuento aprobada por Medicare le será útil. Compare servicios y precios para encontrar la tarjeta que mejor le convendrá según sus necesidades.

Hechos importantes a considerar:

- Usted sólo puede obtener una tarjeta de descuento para medicamentos de Medicare a la vez.
- Si usted ya tiene una tarjeta de descuento diferente, puede conservarla. Y puede también obtener una tarjeta de descuento para medicamentos de Medicare, y usar la que más le conviene.
- Si usted está en un plan Medicare+Opción, su plan puede decidir ofrecerle una tarjeta de descuento para medicamentos de Medicare. Si es así, usted sólo puede tener esta tarjeta. Si su plan Medicare+Opción no ofrece una tarjeta de descuento por medicamentos, usted puede elegir cualquiera de las tarjetas de descuento por medicamentos de Medicaid.
- Si usted está en un plan de Medicaid estatal con cobertura por medicamentos, no podrá obtener una tarjeta de descuento.
- Si usted tiene cobertura por medicamentos por medio de un empleador actual o pasado, tal vez no necesite la tarjeta de descuento.
- Si usted tiene un plan Medigap con cobertura por medicamentos, tal vez obtenga precios más bajos al usar la tarjeta. La tarjeta no debería de afectar su cobertura por medicamentos.
- Si usted tiene ingresos bajos, puede obtener ayuda adicional. Vea la sección “**Ingresos Bajos**” en la P. 10.

### Beneficios de Medicare para Prescripciones Médicas

Puede solicitar este beneficio llamado **Medicare Parte D**. Este nuevo beneficio por medicamentos de Medicare entrará en vigor en **enero del 2006**. Las personas que tengan Medicare tendrán la posibilidad de entrar a un plan por medicamentos. Todos los planes serán manejados por compañías privadas. La primera etapa de inscripción irá del **15 de noviembre de 2005 al 15 de mayo de 2006**. El beneficio por medicamentos es voluntario. Usted no tiene que inscribirse. Pero puede ser que tenga que pagar un cargo extra si se inscribe más tarde.

### Cómo Funciona

Así es como funcionará el beneficio por medicamentos estándar en 2006 para cada individuo. Después de 2006, los pagos aumentarán anualmente.

- Usted tendrá que pagar una prima mensual. Esta prima seguramente será de \$35 por mes. Algunos planes cobrarán más, y otros menos.
- Los planes serán variables. Algunos probablemente ofrecerán coberturas similares a los del beneficio estándar. Otros tal vez parezcan diferentes pero tendrán el mismo valor. Incluso algunos otros tal vez incluyan cobertura adicional por medicamentos. Las primas serán distintas sobre la base de lo que cada plan ofrece y en qué lugar lo ofrece.
- Usted tendrá que pagar un deducible de \$250 al año.



El beneficio catastrófico de 2006 empieza a correr en cuanto el costo de desembolso por sus medicamentos (sin incluir las primas) alcanza \$3,600.

## Falta en la cobertura: Coverage Gap/Doughnut Hole

En 2006, cuando los costos de sus medicamentos alcancen \$2,500 usted tendrá que pagar todos sus medicamentos por arriba de esa cantidad hasta que su desembolso (sin incluir la prima) alcance \$3,600. Si usted no tiene ninguna otra cobertura por medicamentos, entonces \$3,600 de desembolso equivalen a \$5,100 en gastos totales de medicamentos.

(\$3,600 que usted paga + 1,500 que paga Medicare + \$0 por cobertura para medicamentos = \$5,100 en gastos totales de medicamentos)

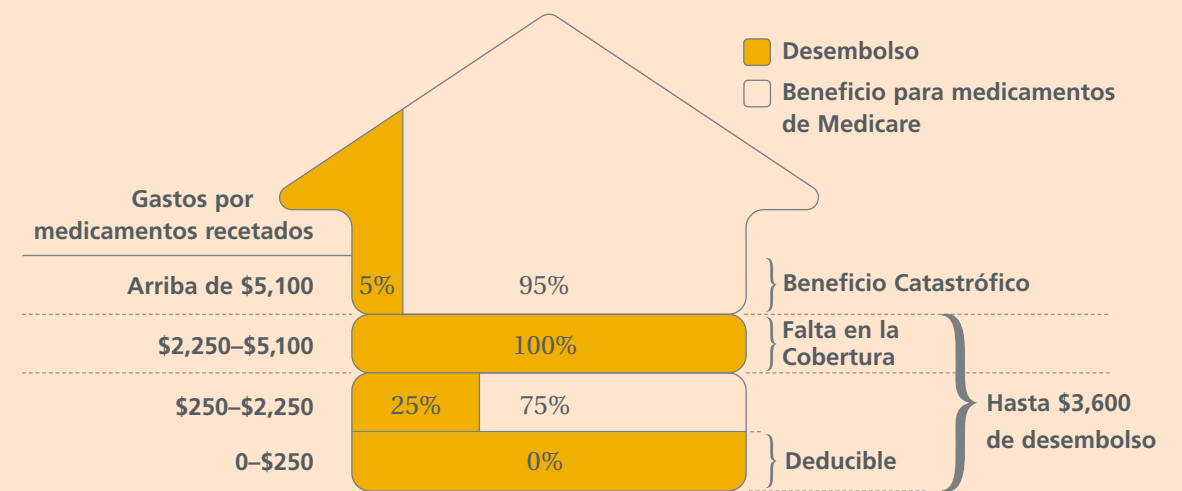
(\$2,500 por gastos en la primera etapa + \$2,850 por la falta en la cobertura = \$5,100 de los costos totales de los medicamentos)

- Después del deducible, Medicare cubrirá 75% del costo de los medicamentos, hasta \$2,250.
- Usted pagará el 25% del costo de los medicamentos hasta \$2,250.
- Una vez que el costo total de medicamentos alcance \$2,250, usted pagará \$2,850 adicionales en costos de desembolso de medicamentos antes de que Medicare siga con la cobertura. Esta falta en la cobertura se llama “coverage gap” y se le conoce también como el “doughnut hole” (agujero de dona).
- Una vez que sus gastos de desembolso, sin incluir las primas, alcancen \$3,600 (\$250 de deducible + \$500 de co-seguro + \$2,850 durante la falta en la cobertura) Medicare reanudará los pagos.
- En ese momento, Medicare cubrirá hasta el 95% del costo de los medicamentos (llamado también **beneficio catastrófico**).
- En ese momento, usted pagará ya sea \$2 por medicamentos genéricos y \$5 por medicamentos de marca ó 5% del costo de los medicamentos recetados, lo que sea mayor.
- **Selección de Medicamentos.** Los planes para medicamentos pueden tener una lista de medicamentos incluidos en la cobertura. Estas listas se llaman formularios o medicamentos predilectos. Los medicamentos estarán agrupados en categorías terapéuticas. Habrá por lo menos un medicamento en cada categoría terapéutica. Y asimismo habrá un proceso de apelación para obtener un medicamento que no esté en el formulario.
- **Cargo Extra por Inscripción Tardía.** Al igual que en el caso de la inscripción para Medicare Plan B, se prevé una multa si usted no se inscribe en el beneficio Medicare para medicamentos durante los primeros seis meses en que sea elegible para el plan. La multa representará aproximadamente 1% de la prima por cada mes que usted posterga la inscripción. Este pago extra no aplica si usted tenía una cobertura para medicamentos de alguna otra procedencia y la pierde, siempre y cuando haya sido por lo menos de igual nivel que el beneficio por medicamentos Medicare.

## Beneficios para Medicamentos de Medicare 2006: En Pocas Palabras

Gasto en medicamentos recetados (sin cobertura para medicamentos aparte de Medicare)	Medicare Paga	La persona paga (sin cobertura para medicamentos aparte de Medicare)
0-\$250	0	Hasta \$250 de Deducible
\$250-\$2,250	Hasta \$1,500 (75% del costo de los medicamentos)	Hasta \$500 (25% del costo de los medicamentos)
\$2,250-\$5,100 Falta en la cobertura	0 (0% del costo de los medicamentos)	Hasta \$2,850 (100% del costo de los medicamentos)
<b>Subtotal:</b>	<b>Hasta \$1,500+</b>	<b>Hasta \$3,600 de desembolsos = \$5,100 en total</b>
Arriba de \$5,100 (Beneficio Catastrófico)	95% \$2 co-pago por genérico	5% \$5 co-pago por marca

Nota: No está incluida la prima (aproximadamente \$35 mensuales/\$420 anuales en 2006)



Nota: NO se incluyen las primas.

## estudio de un caso

María y Eduardo son una pareja casada, con ingresos medios. Eduardo tiene una enfermedad del corazón y María toma medicamentos para la artritis. Sus medicamentos cuestan \$6,810 anuales—\$1,960 para ella, \$4,850 para él. En 2006, con el beneficio para medicamentos de Medicare, María ahorraría 44%, pero Eduardo, quién gasta mucho más, ahorraría sólo 22%. Esto es porque él caería en parte en la falta de la cobertura. Recuerde que la falta de cobertura es la suma de todos los gastos arriba de \$2,250 hasta que su desembolso por medicamentos alcance \$3,600. Como pareja, su desembolso sería de \$4,868 y ahorrarían \$1,942.



María	\$ Anual en 2006
Costo total de medicamentos	\$1,960.00
Desembolso total: (incluye primas, que no se suman a los \$3,600 de desembolso)	\$1,097.50
Ahorros:	\$862.50
<b>Desembolso que se cuenta hacia el beneficio por medicamento de Medicare</b>	
Prima anual (calculada en \$35 mensuales)	\$420.00
Deducible anual	\$250.00
25% de co-pago en los siguientes \$2,000 en gastos totales por medicamentos después del \$250 de deducible	\$427.50
<b>Costo total de los medicamentos arriba de \$2,250 en el gasto total por medicamentos y por debajo de \$3,600 en desembolso por medicamentos (falta en la cobertura)</b>	<b>\$0.00</b>
5% de co-pago arriba de \$3,600 de desembolso en gastos por medicamentos	\$0.00

Eduardo	\$ Anual en 2006
Costo total de medicamentos	\$4,850.00
Desembolso total: (incluye primas, que no se suman a los \$3,600 de desembolso)	\$3,770.00
Ahorros:	\$1,080.00
<b>Desembolso que se cuenta hacia el beneficio por medicamento de Medicare</b>	
Prima anual (calculada en \$35 mensuales)	\$420.00
Deducible anual	\$250.00
25% de co-pago en los siguientes \$2,000 en gastos totales por medicamentos después del \$250 de deducible	\$500.00
<b>Costo total de los medicamentos arriba de \$2,250 en el gasto total por medicamentos y por debajo de \$3,600 en desembolso por medicamentos (falta en la cobertura)</b>	<b>\$2,600.00</b>
5% de co-pago arriba de \$3,600 de desembolso en gastos por medicamentos	\$0.00

*Nota: Gasto de desembolso total = desembolso por medicamentos + prima anual*



### Cómo Funciona el Beneficio para Medicamentos de Medicare con otras Coberturas

- **Cobertura para Medicamentos Medigap.** Si usted está en un plan Medigap que no tiene beneficios para medicamentos, su cobertura no se ve afectada. Si usted tiene un plan Medigap con beneficios para medicamentos, usted tendrá que elegir si conservar su beneficio actual para medicamentos Medigap o inscribirse en el beneficio para medicamentos de Medicare.
  1. Si está satisfecho con su plan Medigap con beneficios para medicamentos, tiene la opción de conservarlo y no inscribirse en el beneficio para medicamentos de Medicare. Pero si cambia de opinión más adelante y quiere obtener el beneficio para medicamentos Medicare, usted tendrá probablemente que pagar una multa por inscripción tardía. Además, las primas del plan Medigap pueden aumentar en un futuro.
  2. Tal vez usted se decida por el beneficio para medicamentos de Medicare. Usted puede ya sea inscribirse en otro plan Medigap sin beneficios para medicamentos o conservar su plan Medigap actual, sin tomar su beneficio para medicamentos y así pagar una prima Medigap más baja. O usted puede inscribirse en un plan Medicare Advantage con cobertura para medicamentos (vea página 12.)

*Nota:* Una vez que empiece el beneficio para medicamentos de Medicare en 2006, ya no se podrán vender nuevas pólizas Medigap con beneficios para medicamentos. La gente que no tenga para entonces una póliza Medigap con beneficios para medicamentos no podrá comprar una.

- **Programas de Ayuda Estatal en Farmacias.** Algunos estados tienen sus propios programas para ayudar a la gente con los costos de los medicamentos. Cada estado decidirá cómo hará funcionar este programa con el beneficio para medicamentos de Medicare. Esto podría afectar aspectos como primas, co-pagos, deducibles y las faltas en la cobertura. Los programas estatales de ayuda en farmacias pueden pagar por medicamentos durante la falta en la cobertura. A diferencia de los beneficios de los jubilados, estos pagos cuentan a favor en los gastos de desembolso de \$2,850.
- **La salud y los Jubilados.** Durante los años anteriores, los empleadores empezaron a rebajar o a eliminar las coberturas para medicamentos para sus empleados jubilados. Mucha gente teme que las nuevas leyes de Medicare puedan provocar que más empleadores abandonen la cobertura para sus jubilados. Los empleadores que proporcionan beneficios para medicamentos que son por lo menos tan buenos como los beneficios por medicamentos de Medicare recibirán un subsidio federal. Este subsidio cubrirá una parte de los costos para medicamentos de la compañía

mientras sus jubilados no se inscriban en el beneficio para medicamentos de Medicare. Usted tiene derecho a decidir si se inscribe aunque actualmente tenga cobertura para medicamentos por medio de un plan médico para jubilados. Las decisiones que su empleador anterior tome en 2006 respecto a las coberturas seguramente afectarán su decisión.

De cualquier manera usted puede inscribirse en el beneficio para medicamentos de Medicare y su empleador anterior puede manejar su plan de salud de retirado en torno al beneficio. Sin embargo, en ese caso, el empleador no recibirá el subsidio federal.

Hechos importantes a considerar:

- El beneficio por medicamentos de Medicare no empieza hasta 2006. Para entonces, usted tendrá más información por parte de Medicare y de su antiguo empleador que le ayudará a decidir si se inscribe o no.
- Los empleadores tomarán decisiones en cuanto a cambiar o no cambiar la cobertura para medicamentos de sus jubilados. Por ejemplo, pueden decidir hacer funcionar su beneficio en torno al programa Medicare para resolver las faltas en la cobertura. O pueden decidir pagar solamente la prima del Medicare para medicamentos para los jubilados. Sin embargo, en ambos casos su empleador no será elegible para el subsidio federal.
- Los beneficios de los jubilados pueden ayudar a pagar los costos de los prescripciones médicas durante la



Si su ingreso es menor de \$12,000 al año para una persona, usted puede obtener hasta \$600 para ayudarle a pagar por sus prescripciones médicas en 2004 y de nuevo en 2005.

falta de cobertura de Medicaid. Pero los pagos no contarán para los \$3,600 de su desembolso.

- El beneficio para medicamentos de Medicare es voluntario. Sin embargo, si su empleador decide proporcionar beneficios para medicamentos que funcionan en torno a los beneficios de Medicare, usted deberá estar inscrito. Su empleador no será elegible para un subsidio federal.
- Si su empleador cancela sus beneficios de jubilado después de que haya pasado su oportunidad inicial de inscribirse en el beneficio de medicamentos de Medicaid, usted tendrá la oportunidad de inscribirse más adelante, siempre y cuando el plan de su empleador sea por lo menos tan bueno como el beneficio Parte D de Medicare. En ciertos casos puede hacerse acreedor a una multa por retraso.

### Características para Personas de Bajos Ingresos

Para las personas con ingresos bajos, la ayuda por medicamentos de Medicare tiene características especiales.

#### Programa de Tarjetas de Descuento

Si su ingreso es menor de \$12,000 anuales por una persona, o \$16,000 por pareja casada, usted puede obtener hasta \$600 para ayudarle a pagar por sus prescripciones médicas en 2004 y de nuevo en 2005. Además, no tendrá que pagar una cuota para obtener su tarjeta de descuento. Mientras tenga dinero en su tarjeta, usted deberá pagar un co-pago bajo (del 5 al 10%) cada vez que la use. Si se termina los \$600, puede seguir usando la tarjeta para obtener descuentos.

Si sus medicamentos están cubiertos por Medicaid, no puede obtener la tarjeta de descuento. Si usted tiene cobertura para medicamentos por parte de un empleador o del gobierno federal, no puede disfrutar de las características especiales para ingresos bajos de la tarjeta de descuento.

### Beneficio de Medicare para Prescripciones Médicas

Muchas personas con ingresos bajos recibirán ayuda extra con su beneficio por medicamentos de Medicare. La gente con los ingresos más bajos no tendrá que pagar primas o deducibles, tendrá co-pagos bajos o ningún co-pago, y no

les afectará la falta en la cobertura. Aquellos que tengan ingresos un poco más altos tendrán un deducible reducido y algunos tendrán una prima de escala movable y un co-seguro pequeño. Esta tabla muestra cómo las personas con un ingreso bajo se verán beneficiadas en 2006 cuando empieza el beneficio:

### Beneficio de Medicare para Prescripciones Médicas

Personas con Medicare y cobertura Medicaid completa (elegible para dos)	Ingresos inferiores a \$13,000 soltero/ \$17,550 pareja casada. Bienes*	Ingresos inferiores a \$13,000 soltero/ \$17,550 pareja casada. Bienes*	Ingresos entre \$13,000 y \$14,450 soltero/ \$17,550- \$19,500 pareja casada. Bienes*
Ingresos inferiores a \$9,630 soltero/ \$13,000 pareja casada:	Ingresos inferiores a \$6,000 soltero/\$9,000 pareja casada:	Ingresos inferiores a \$10,000 soltero/\$20,000 pareja casada:	Ingresos inferiores a \$10,000 soltero/\$20,000 pareja casada:
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ No paga prima</li> <li>■ No paga deducible</li> <li>■ No entra en falta de cobertura</li> <li>■ \$1 co-pago por genéricos</li> <li>■ \$3 co-pago por marca</li> <li>■ No debe co-pago si está en asilo de ancianos</li> <li>■ No debe co-pago por arriba del límite catastrófico (\$3,600 desembolso)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ No paga prima</li> <li>■ No paga deducible</li> <li>■ No entra en falta de cobertura</li> <li>■ \$2 co-pago por genéricos</li> <li>■ \$5 co-pago por marca</li> <li>■ No debe co-pago por arriba del límite catastrófico (\$3,600 desembolso)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ No paga prima</li> <li>■ \$50 deducible</li> <li>■ No entra en falta de cobertura</li> <li>■ 15% de co-seguro</li> <li>■ \$2 co-pago por genéricos</li> <li>■ \$5 co-pago por marca</li> <li>■ Co-pago por arriba del límite catastrófico (\$3,600 desembolso)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prima de escala ajustable</li> <li>■ \$50 deducible</li> <li>■ No entra en falta de cobertura</li> <li>■ 15% de co-seguro</li> <li>■ \$2 co-pago por genéricos</li> <li>■ \$5 co-pago por marca</li> <li>■ Co-pago por arriba del límite catastrófico (\$3,600 desembolso)</li> </ul>

\* Los bienes que cuentan incluyen ahorros e inversiones. Los bienes que no cuentan incluyen la casa en la que vive, su auto, una parcela en el cementerio, y/o una póliza de seguro de vida, hasta \$1,500 cada uno. También puede usted guardar \$1,500 para fondos de entierro.

Nota: Los ingresos en este cuadro son estimados para 2006. No se han establecido aun las cantidades reales.



Existen algunas diferencias entre los planes Medicare Advantage, y los planes pueden variar considerablemente.

## medicare advantage

Medicare Parte C, el programa Medicare+Opción, se llamará ahora Medicare Advantage. Medicare Advantage es una manera de obtener cobertura Medicare por medio de un plan de salud privado. Estos planes pueden ser más económicos que el Medicare original, y pueden ofrecer ciertos beneficios que no son cubiertos por Medicare. Los planes Medicare Advantage son muy parecidos a los planes Medicare+Opción.

Puede tratarse de las organizaciones que usted ya conoce:

- Organización para Mantenimiento de Salud (HMO)
- Un plan Point-of-Service (POS) (es un plan con servicios fuera de la red HMO)
- Un Plan Privado de Pago por Servicio (PFFS)
- Una Organización de Proveedores Preferidos local (PPO)

Si bien cada tipo de Medicare Advantage tiene ciertas diferencias, ofrecen algunos servicios iguales:

- El plan es manejado por una compañía privada.
- La cantidad de dinero que la compañía recibe del gobierno por concepto del cuidado es fija, sin importar cuantos servicios usted requiera.
- La compañía privada decide las reglas para la cobertura de los beneficios y pagos que le va a proporcionar. Cada año, puede cambiar los beneficios, las primas y otros costos que son responsabilidad del asegurado.
- Cada año, la compañía privada decide si ofrece o no un plan Medicare Advantage.



- Cada año, usted puede decidir si se queda en el plan, se cambia a otro, o regresa al Medicare tradicional.
- A partir del **primero de enero de 2006**, todas las compañías que ofrecen los planes Medicare Advantage, excepto los planes privados “pago-por-servicio” (PFFS), deben ofrecer por lo menos un plan con cobertura por medicamentos. Si usted elige un plan privado “pago-por-servicio” u otro plan Medicare Advantage sin cobertura para medicamentos, usted puede elegir un plan de beneficios para medicamentos en su área.

Hay algunas diferencias entre los planes Medicare Advantage, y los planes pueden variar ampliamente. En algunos planes usted puede elegir solamente doctores que están dentro

de la red. En otros, usted puede elegir doctores tanto dentro como fuera de la red. Algunos de los planes sólo pagan por cuidado que se realice dentro de la red, en tanto que otros aceptan pagar por cuidado administrado dentro o fuera de la red. Generalmente, un servicio fuera de la red es más caro. Recuerde, nadie tiene que inscribirse en un plan Medicare Advantage. Usted se puede quedar en el programa Medicare tradicional.



Las primas basadas en los ingresos incrementarán en fases durante cinco años, de 2007 a 2011.



## otros cambios en medicare

Además de los cambios que fueron esbozados en la primera parte de este folleto, existen otros cambios importantes a Medicare que le podrían afectar a usted.

### Deducible en Parte B

A partir de **enero de 2005**, el deducible anual para Medicare Parte B—la parte de Medicare que le ayuda a pagar los servicios de sus médicos—aumentará de \$100 a \$110. **Después de 2005**, el deducible aumentará anualmente sobre la base del aumento en los costos de Medicare Parte B.

### Primas de Parte B

A partir de **2007**, las personas con Medicare que tienen ingresos más altos pagarán primas más altas por la cobertura del Medicare Parte B. Actualmente, las primas para todos equivalen al 25% del costo actual de la cobertura del Parte B. Las primas basadas en los ingresos aumentarán gradualmente por espacio de 5 años, de 2007 a 2011. El nuevo sistema se verá así:

## Cambios en las Primas del Medicare Parte B

Ingreso anual en 2007*	Prima del Parte B en 2004	Prima del Parte B en 2007	Prima del Parte B en 2011
Inferior a \$80,000 (individual) Inferior a \$160,000 (pareja casada)	25% del costo actual	25% del costo actual	25% del costo actual
\$80,000–\$100,000 (individual) \$160,000–\$200,000 (pareja casada)	25% del costo actual	27% del costo actual	35% del costo actual
\$100,000–\$150,000 (individual) \$200,000–\$300,000 (pareja casada)	25% del costo actual	30% del costo actual	50% del costo actual
\$150,000–200,000 (individual) \$300,000–\$400,000 (pareja casada)	25% del costo actual	33% del costo actual	65% del costo actual
Superior a \$200,000 (individual) Superior a \$400,000 (pareja casada)	25% del costo actual	36% del costo actual	80% del costo actual

\*La cantidad por ingresos aumentará cada año con la inflación.



### **Servicios de Prevención Adicionales**

A partir de **enero de 2005**, Medicare expandirá la cobertura de los servicios preventivos. Estos incluirán un examen físico inicial después de la inscripción a Medicare y pruebas de exploración para enfermedades del corazón y diabetes.

### **Mejoras al Programa de Cuidados Crónicos**

El programa de mejora al cuidado crónico será evaluado a lo largo de los próximos años. Este programa será creado para personas con Medicare que tienen ciertas enfermedades crónicas. Incluirá educación para los pacientes y los encargados de su cuidado, coordinación con servicios de salud y nuevas tecnologías para monitorear la salud.

## **¿necesita más información?**

Medicare le proporcionará más información en cuanto comiencen los beneficios. Cada mes de noviembre, nueva información estará disponible. Quince días antes de la inscripción anual, las personas con Medicare recibirán una lista de los planes disponibles en su área y una comparación de las opciones de cobertura en cada plan. Utilice esta información para decidir cual es el plan que mejor se adapta a sus necesidades.

Medicare tiene una página en Internet ([www.Medicare.gov](http://www.Medicare.gov)) y un teléfono gratis (800-MEDICARE ó 800-633-4227 ó TTY 877-486-2408). Para quienes prefieren una atención personal, existen programas de orientación que pueden proporcionar asistencia directa.

AARP tiene una página en Internet ([www.aarp.org](http://www.aarp.org)) y un número telefónico (888-OUR-AARP ó 888-687-2277) en donde puede encontrar información que le ayudará a entender sus posibilidades de elección de Medicare y prescripciones médicas. También, el AARP Bulletin en Internet tiene una calculadora de beneficios para medicamentos de Medicare.



Cuenta con AARP para más información en el futuro, cada vez que se encuentren más detalles disponibles.



## ¿qué y cuándo? tabla de tiempos para los cambios de medicare

- |                |   |
|----------------|---|
| diciembre 2003 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se aprueba la ley</li></ul>   |
| mayo 2004      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inscripción para la tarjeta de descuento</li></ul>  |
| junio 2004     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Principia el programa de tarjetas de descuento</li><li>• Crédito de \$600 sobre tarjetas de descuento para personas de bajos ingresos</li></ul>   |
| enero 2005     | <ul style="list-style-type: none"><li>• \$600 de crédito adicional en tarjetas de descuento para personas de bajos ingresos</li><li>• el deducible anual de Medicare Parte B aumenta de \$100 a \$110 (Aumenta cada año después de 2005)</li><li>• Servicios de prevención adicionales cubiertos por Medicare</li></ul> |

- |                      |   |
|----------------------|---|
| noviembre 15 de 2005 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inicia la inscripción para el Beneficio para Medicamentos de Medicare (Parte D)</li></ul>   |
| enero 2006           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Termina la etapa de tarjetas de descuento</li><li>• Inicia Beneficio para Medicamentos Medicare</li><li>• Empiezan los cambios a Medicare Advantage</li></ul> |
| mayo 15 de 2006      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Termina la inscripción inicial al Beneficio para Medicamentos de Medicare</li></ul>   |
| 2007                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Empiezan las primas sobre la base de ingresos de la Parte B</li></ul>   |

## Para saber más . . .

**Visite:** [www.aarp.org](http://www.aarp.org)

**Escriba a:** AARP, 601 E Street, NW, Washington, DC 20049

**Llame al:** 888-OUR-AARP (888-687-2277) TTY 877-434-7598

**¡Inscríbese hoy!** Llene la tarjeta adjunta y envíela por correo, o inscríbese por Internet en [www.aarp.org/join](http://www.aarp.org/join)

AARP es una organización sin fines de lucro, que no pertenece a ningún partido, dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas de 50 años o más. Les proporcionamos información y recursos, los apoyamos en asuntos legislativos y legales. Ayudamos a nuestros miembros a apoyar a sus comunidades y les ofrecemos una gran gama de beneficios únicos, productos especiales y servicios. Estos incluyen una revista bimensual, *AARP The Magazine*; un periódico mensual, *AARP Bulletin*; un periódico trimestral en idioma español, *Segunda Juventud*; y un boletín trimestral *NRTA Live and Learn* para educadores de más de 50 años de edad, además de nuestra página web [www.aarp.org/espanol](http://www.aarp.org/espanol). Tenemos oficinas con personal propio en 50 estados, el distrito de Columbia, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

