

P.O. Box 194247 San Francisco, CA 94119 1(415) 547-7800 1(415) 547-7821 FAX sfhp.org

1 de octubre de 2020

# Aviso importante de San Francisco Health Plan sobre su Cobertura de medicamentos recetados y Medicare

Lea este aviso con atención y guárdelo en un lugar donde pueda encontrarlo. Este aviso tiene información sobre su cobertura actual de medicamentos recetados con San Francisco Health Plan (SFHP) y sobre sus opciones bajo la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Esta información le puede ayudar a decidir si desea o no inscribirse en unplan de medicamentos de Medicare. Si está considerando inscribirse, debe comparar su cobertura actual, incluyendo qué medicamentos están cubiertos y a qué costo, con la cobertura y los costos de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos recetados de Medicare en su área. La información acerca de dónde puede obtener ayuda para tomar decisiones sobre su cobertura de medicamentos recetados está al final de este aviso.

Hay dos cosas importantes que debe saber sobre su cobertura actual y la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

- 1. La cobertura de medicamentos recetados de Medicare se puso a la disposición en 2006 para todas las personas con Medicare. Usted puede obtener esta cobertura si se inscribe en un Plan de medicamentos recetados de Medicare o en un Medicare Advantage Plan (como un HMO o PPO) que ofrece cobertura de medicamentos recetados. Todos los planes de medicamentos de Medicare ofrecen al menos el nivel estándar de cobertura establecido por Medicare. Algunos planes podrían ofrecer además, más cobertura por una prima mensual más alta.
- 2. San Francisco Health Plan determinó que la cobertura de medicamentos recetados ofrecida por San Francisco Health Plan se espera, en promedio, para todos los participantes del plan, que pague tanto como paga la cobertura de medicamentos recetados estándar de Medicare y por lo tanto se considera Cobertura acreditable. Debido a que su cobertura existente es una Cobertura acreditable, usted puede mantener esta cobertura y no pagar una prima más alta (una multa) si decide después inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

#### ¿Cuándo puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Se puede inscribir en un plan de medicamentos de Medicare cuando recién acaba de cumplir con los requisitos para Medicare y cada año del 15 de octubre al 7 de diciembre.

Sin embargo, si pierde su cobertura acreditable actual para medicamentos recetados, sin que sea su responsabilidad, usted también cumplirá con los requisitos para un Período especial de inscripción (SEP, por sus siglas en inglés) de dos (2) meses para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.



P.O. Box 194247 San Francisco, CA 94119 1(415) 547-7800 1(415) 547-7821 FAX sfhp.org

# ¿Qué ocurre con su cobertura actual si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, su cobertura actual de SFHP no se verá afectada. Si elige un plan de medicamentos de Medicare (Parte D), su cobertura de SFHP coordinará con la cobertura de la Parte D.

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y abandona su cobertura actual de SFHP, tenga en cuenta que podrá recuperarla si cumple con los requisitos de elegibilidad.

#### ¿Cuándo pagará una prima más alta (multa) por inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

También debe saber que si abandona o pierde su cobertura actual con SFHP y no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare dentro de 63 días seguidos después de que su cobertura actual termina, podría pagar una prima más alta (una multa) para inscribirse después en un plan de medicamentos de Medicare.

Si pasa 63 días seguidos o más sin una cobertura para medicamentos recetados acreditable, su prima mensual podría subir por al menos 1% de la prima base mensual para beneficiario de Medicare por cada mes que no tuvo esa cobertura. Por ejemplo, si pasa diecinueve meses sin una cobertura acreditable, su prima podría ser permanentemente 19% más alta que la prima base mensual para beneficiario de Medicare. Es posible que tenga que pagar esta prima más alta (una multa) durante el tiempo que tenga la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Además, tendrá que esperar hasta el siguiente mes de octubre para inscribirse.

# Para obtener más información sobre este aviso o su cobertura actual de medicamentos recetados...

Póngase en contacto con Servicio al cliente de SFHP al **1(415) 547-7800** o al **1(800) 288-5555** (llamada gratuita) para obtener más información. También puede pedir una cita con un especialista de inscripción en el Centro de servicio de SFHP llamando al **1(415) 547-7820.** El Centro de servicio de SFHP está ubicado en 7 Spring Street, San Francisco, CA 94104.

**NOTA:** usted recibirá este aviso cada año. También lo recibirá antes del próximo período en que puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, y si esta cobertura a través de SFHP cambia. También puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.



P.O. Box 194247 San Francisco, CA 94119 1(415) 547-7800 1(415) 547-7821 FAX sfhp.org

## Para obtener más información sobre sus opciones bajo la Cobertura para medicamentos recetados de Medicare...

La información más detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos recetados está en el manual "Medicare y usted". Medicare le enviará una copia del manual por correo cada año. Es posible que reciba una comunicación directa de los planes de medicamentos de Medicare.

Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare:

- Visite medicare.gov
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (consulte la contraportada interior en su copia del manual "Medicare & You" para obtener su número de teléfono) para ayuda personalizada
- Llame al 1(800) MEDICARE 1(800) 633-4227. Los usuarios de TTY deben llamar al 1(877) 486-2048.

Si usted tiene ingresos y recursos limitados, hay ayuda adicional disponible para pagar por su cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Para obtener más información sobre esta ayuda adicional, visite la página web del Social Security en **socialsecurity.gov**, o llámelos al **1(800) 772-1213 (TTY 1(800) 325-0778)**.

Recuerde: guarde este aviso de Cobertura acreditable. Si decide inscribirse en uno de los planes de medicamentos de Medicare, es posible que le pidan que proporcione una copia de este aviso cuando se inscriba para demostrar si ha mantenido o no una cobertura acreditable y por lo tanto, si está obligado o no a pagar una prima más alta (una multa).