



TEXAS DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES

EDUARDO J. SANCHEZ, M.D., M.P.H.
COMMISSIONER

Aviso de cobertura no acreditable

Aviso importante de Kidney Health Care (KHC) [Programa para la Atención de la Salud del Riñón] sobre su cobertura de recetas médicas y Medicare

Sírvase leer este aviso detenidamente, y guárdelo en un lugar donde pueda encontrarlo. Este aviso contiene información sobre su cobertura actual de recetas médicas del **Programa para la Atención de la Salud del Riñón** (*Kidney Health Care*, KHC, por sus siglas en inglés) y de la nueva cobertura de recetas médicas disponible para todas las personas con Medicare, a partir del 1º de enero de 2006.

Cambios en la cobertura de recetas médicas

Si usted es un beneficiario del Programa para la Atención de la Salud del Riñón que llena los requisitos de Medicare, debe inscribirse en un plan de cobertura para recetas médicas de Medicare antes del 31 de marzo de 2006. **El Programa para la Atención de la Salud del Riñón después del 31 de marzo de 2006, dejará de proporcionar beneficios estándar de cobertura de recetas médicas del Programa para la Atención de la Salud del Riñón, a los beneficiarios que llenan los requisitos de Medicare.**

El Programa para la Atención de la Salud del Riñón ha determinado que la cobertura de recetas médicas que se ofrece en promedio a todos los beneficiarios a través del Programa para la Atención de la Salud del Riñón, NO se espera que pague tanto como va a pagar el plan básico estándar de Medicare para recetas médicas.

Si usted tiene un seguro comercial para recetas médicas, comuníquese con la compañía de seguros para ver cómo se compara su cobertura con los nuevos planes de Medicare Rx.

Aunque el Programa para la Atención de la Salud del Riñón ya no será la fuente principal de cobertura de sus medicamentos para el riñón, KHC le puede ayudar con algunos costos limitados de Medicare Rx, si usted se ha inscrito en un plan para recetas médicas [*Prescription Drug Plan, PDP*], dependiendo de la cantidad de fondos disponibles. **Este beneficio le dará asistencia para pagar primas, deducibles, coseguros, cobertura diferencial para lapsos y medicamentos excluidos.** Es posible que siga llenando los requisitos para recibir otros beneficios del Programa para la Atención de la Salud del Riñón si decide inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas.

El Programa para la Atención de la Salud del Riñón no le proporcionará asistencia si selecciona un Plan de *Medicare Advantage*. Sírvase comunicarse con su trabajador social de la atención del riñón o de trasplantes, o con la *Area Agency on Aging* [Agencia del Área para Adultos Mayores] local, para más información sobre las limitaciones de los beneficios y para que le ayuden a inscribirse.

Aviso de cobertura no acreditable - Página 2

Ayuda adicional

Si tiene ingresos y recursos limitados, existe ayuda adicional para ayudarle a pagar el plan de Medicare para recetas médicas. **Los beneficiarios del Programa para la Atención de la Salud del Riñón tienen que solicitar esta ayuda adicional.** Se puede obtener información sobre dicha ayuda mediante la Administración de Seguro Social (SSA). Visite el sitio web de la SSA en www.socialsecurity.gov, o llame al 1-800-772-1213 (las personas que usan TTY pueden llamar al 1-800-325-0778).

Información para la inscripción en Medicare Rx

Con este nuevo beneficio, usted tiene que tomar decisiones con respecto a la cobertura de Medicare para recetas médicas que quizá afecten *cuánto* pague por la cobertura.

Para evitar que usted tenga que pagar más, debe escoger e inscribirse en un plan antes del 15 de mayo de 2006. **Si usted no se inscribe en un plan de Medicare para cobertura de recetas médicas (o cobertura equivalente) antes del 15 de mayo de 2006 y decide inscribirse después, pagará primas más altas. Seguirá pagando esas primas más altas, mientras tenga cobertura de Medicare para recetas médicas.**

Por ejemplo, si espera para inscribirse hasta el 15 de noviembre de 2006 (6 meses después del 15 de mayo de 2006), sus primas aumentarán por lo menos 1% al mes por cada mes, después del 15 de mayo de 2006. Ya que en este ejemplo usted esperó para inscribirse, sus primas siempre serán por lo menos un 6% más altas que las de la mayoría de las otras personas.

Si usted no se inscribe en un plan de Medicare para recetas médicas a más tardar el 15 de mayo de 2006, también es posible que tenga que esperar antes de poderse inscribir. Generalmente, después del 15 de mayo de 2006, usted sólo podrá inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas entre el 15 de noviembre y el 31 de diciembre de cualquier año. Este periodo que ocurrirá cada año se llama Periodo de inscripciones abiertas.

Le pedimos que tome nota que quizá reciba este aviso en ocasiones futuras, tales como antes del siguiente periodo de inscripción de la cobertura de Medicare para recetas médicas, y en caso de que dicha cobertura cambie. También puede pedir una copia de este aviso. **Recuerde, para recibir cobertura para las recetas médicas a través de KHC, usted debe estar inscrito en Medicare Rx.**

Para más información

Para más información sobre la cobertura de Medicare para recetas médicas, le pedimos:

- Consulte el manual "Medicare y usted 2006" de Medicare.
- Visite el sitio www.medicare.gov para encontrar ayuda personalizada.
- Llame gratis al Programa de Asistencia con el Seguro Médico de Texas al 1-800-252-9240.
- Llame al 1-800-633-4227 (1-800-MEDICARE). Las personas que usan TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Department of State Health Services
Kidney Health Care Program
1100 West 49th Street, MC 1938
Austin, Texas 78756
1-800-222-3986
<http://www.dshs.state.tx.us/kidney/default.shtm>