



AVISO IMPORTANTE SOBRE SU COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS Y MEDICARE

Lea atentamente este aviso y guárdelo donde pueda encontrarlo. Este aviso contiene información sobre su cobertura actual de medicamentos recetados con OEBB y sus opciones bajo la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Esta información puede ayudarle a decidir si desea inscribirse o no en un plan de medicamentos de Medicare. Al final de este aviso encontrará información sobre dónde puede obtener ayuda para tomar decisiones sobre su cobertura de medicamentos recetados.

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

1. A partir de 2006, la cobertura de medicamentos recetados de Medicare estuvo disponible para todos los que tienen Medicare. Puede obtener esta cobertura si se inscribe en un plan Medicare de medicamentos recetados o si se inscribe en un plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) que ofrece cobertura de medicamentos recetados. Todos los planes de medicamentos de Medicare brindan al menos un nivel estándar de cobertura establecido por Medicare. Algunos planes también pueden ofrecer más cobertura por una prima mensual más alta.
2. La OEBB ha determinado que la cobertura de medicamentos recetados ofrecida por el Plan Moda Health Bronze, en promedio para todos los participantes del plan, **NO** deberá tanto como la cobertura estándar de medicamentos recetados de Medicare. **Por lo tanto, se considera su cobertura como Cobertura no acreditable.**

Esto es importante porque, muy probablemente, obtendrá más ayuda con los costos de sus medicamentos si se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare que si solo tiene cobertura de medicamentos recetados de la opción Moda Health Bronze Plan. Esto también es importante porque puede significar que usted tendrá que pagar una prima más alta (una multa) si no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare cuando sea elegible por primera vez.

3. Puede mantener su cobertura actual a través del Plan Moda Health Bronze. Sin embargo, **porque su cobertura no es acreditable**, usted tiene que tomar decisiones sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare que pueden afectar cuánto paga por esa cobertura, dependiendo de si se inscribe en un plan de medicamentos recetados de Medicare y cuándo. Cuando tome su decisión, debe comparar su cobertura actual, incluidos los medicamentos cubiertos, con la cobertura y el costo de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos recetados de Medicare en su área. **Lea este aviso detenidamente: explica sus opciones.**

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

Puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare cuando sea elegible para Medicare por primera vez y cada año del 15 de octubre al 7 de diciembre

Si decide cancelar su cobertura actual del Plan Moda Health Bronze, ya que es una cobertura grupal patrocinada por el empleador, será elegible para un Período de Inscripción Especial (SEP) de dos (2) meses para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare; sin embargo, también puede pagar una prima más alta (una multa) porque no tenía cobertura acreditable según el Plan Moda Health Bronze.

Formulario CMS 10182-CC

Actualizado el 1.º de abril de 2011

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de información a menos que muestre un número de control válido de la OMB. El número de control de la OMB válido para esta recopilación de información es 0938-0990. Se estima que el tiempo necesario para completar esta recopilación de información es un promedio de 8 horas por respuesta inicialmente, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar recursos de datos existentes, recopilar los datos necesarios y completar y revisar la recopilación de información. Si tiene comentarios sobre la exactitud de las estimaciones de tiempo o sugerencias para mejorar este formulario, escriba a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

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

Dado que la cobertura bajo la opción del Plan Moda Health Bronze no es acreditable, dependiendo de cuánto tiempo pase sin cobertura acreditable de medicamentos recetados, es posible que pague una multa para inscribirse en un plan de medicamentos recetados de Medicare. A partir del final del último mes en que haya empezado a ser elegible para unirse a un plan de medicamentos de Medicare pero no se haya inscrito, si pasa 63 días consecutivos o más sin cobertura acreditable de medicamentos recetados, su prima mensual puede aumentar al menos un 1 % de la prima base del beneficiario de Medicare por cada mes que no tuvo esa cobertura. Por ejemplo, si pasa 19 meses sin cobertura acreditable, su prima puede ser consistentemente al menos un 19 % más alta que la prima base de beneficiario de Medicare. Es posible que deba pagar esta prima más alta (multa) siempre que tenga cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Además, es posible que tenga que esperar hasta el mes de octubre siguiente para unirse.

¿Qué sucede 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 OEBC podría verse afectada. Si es un **empleado activo** elegible para Medicare o un dependiente elegible para Medicare de un empleado activo, puede conservar la cobertura de la OEBC si elige la Parte D y el plan de OEBC se coordinará con la cobertura de la Parte D. Si es un **jubilado de manera anticipada** elegible para Medicare, o un dependiente elegible para Medicare de un jubilado de manera anticipada, su cobertura de salud y farmacéutica de OEBC terminará el último día antes de que usted sea elegible para Medicare. Si en efecto decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y cancelar su actual cobertura para jubilados de manera anticipada de OEBC, tenga en cuenta que usted y sus dependientes no podrán volver a inscribirse en la cobertura para jubilados de manera anticipada de OEBC en el futuro.

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

Comuníquese con OEBC al 1-888-4My-OEBC (1-888-469-6322)

NOTA: Recibirá este aviso cada año antes del próximo período en el que pueda inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare o si cambia esta cobertura a través de OEBC. También puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento.

Para obtener más información sobre sus opciones bajo la cobertura de medicamentos recetados de Medicare...

Hay más información detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos recetados en el manual "Medicare y Usted". Recibirá una copia del manual por correo todos los años de Medicare. También es posible que los planes de medicamentos de Medicare se comuniquen con usted directamente.

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

- ✓ Visite www.medicare.gov.
- ✓ Llame al Programa de Ayuda sobre Seguros Médicos de su estado (consulte la contraportada interior de su copia del manual "Medicare y Usted" para ver su número de teléfono) para obtener ayuda personalizada.
- ✓ Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene ingresos y recursos limitados, hay ayuda adicional disponible para pagar la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Para obtener información sobre esta ayuda adicional, visite el sitio de Seguro Social en www.socialsecurity.gov, o llámelos al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

Fecha: 7/14/2023

Nombre del remitente/contacto: Gerente de Beneficios de OEBC,

Dirección de OEBC: 500 Summer Street, E-88, Salem, OR

97301-1063

Teléfono: 1-888-4My-OEBC (1-888-469-6322)

Formulario CMS 10182-CC

Actualizado el 1.º de abril de 2011

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de información a menos que muestre un número de control válido de la OMB. El número de control de la OMB válido para esta recopilación de información es 0938-0990. Se estima que el tiempo necesario para completar esta recopilación de información es un promedio de 8 horas por respuesta inicialmente, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar recursos de datos existentes, recopilar los datos necesarios y completar y revisar la recopilación de información. Si tiene comentarios sobre la exactitud de las estimaciones de tiempo o sugerencias para mejorar este formulario, escriba a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.