



ID Del Miembro: G10000001 ID de Referencia: GC21E

CALLOUT PROOFS 12655 BEATRICE ST LOS ANGELES, CA 90066

21 de marzo de 2022

Estimado/a CALLOUT PROOFS:

Recientemente le enviamos una carta para hacerle saber que tomamos una decisión favorable acerca de su solicitud para restablecer su cobertura.

La carta indicaba que para restablecer su servicio en SilverScript Choice (PDP), usted tenía que pagar todas las primas del plan que adeuda antes del 05/31/2020. La cantidad adeudada era de \$61.00. La carta también indicaba que si no recibíamos el pago completo antes del plazo, usted permanecería desafiliado y no tendría cobertura de medicamentos recetados.

Su pago no fue recibido a tiempo

Puesto que usted no pagó el monto completo adeudado antes del plazo, usted seguirá desafiliado de su plan de Medicamentos Recetados de Medicare. Esta decisión es definitiva y no puede apelarse.

Usted sigue siendo responsable de pagar las primas del plan que debía cuando fue desafiliado.

¿Cuándo puedo obtener cobertura de la Parte D?

Medicare limita el periodo en el que usted puede hacer cambios en su cobertura. Del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año, usted puede inscribirse en un nuevo Plan de Medicamentos Recetados de Medicare o plan de salud de Medicare para el próximo año. Usted no puede inscribirse en un nuevo plan durante otros momentos del año a menos que cumpla con ciertas excepciones especiales, tales como si se muda fuera del área de SilverScript Choice (PDP), desea afiliarse a un plan en su área con una clasificación de 5 estrellas, o si califica para recibir ayuda adicional con los costos de sus medicamentos recetados.

Por favor recuerde, que si usted no tiene otra cobertura acreditable (una cobertura de medicamentos con receta que pague, en promedio, lo mismo que Medicare), es posible que deba pagar una multa por inscripción tardía de la Parte D si se inscribe en la cobertura de medicamentos con receta de Medicare en el futuro.

¿Puedo recibir ayuda para pagar mis primas y otros gastos de bolsillo?

Las personas con ingreso limitado podrían calificar para recibir ayuda adicional en sus costos de medicamentos recetados. Si usted califica, Medicare podría pagar por hasta el 75% o más de los costos de medicamentos, incluyendo las primas de medicamentos recetados, los deducibles anuales y coseguros. Además, las personas que califican no tendrán una brecha de cobertura o una penalidad por inscribirse tarde de la Parte D. Muchas personas son elegibles para recibir estos ahorros y no lo saben. Para obtener mayor información sobre esta ayuda adicional, contacte a su oficina local del Seguro Social o llame al Seguro Social al 1-800-772-1213, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m. Los usuarios de teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-800-325-0778. Usted también puede solicitar ayuda adicional en línea en www.ssa.gov/espanol/beneficios/medicare/medicamentos/.

Si usted califica para recibir ayuda adicional con sus costos de medicamentos recetados, usted puede inscribirse o desafiliarse de un plan en cualquier momento. Si usted pierde esta ayuda adicional durante el año, su oportunidad de hacer cambios continua durante dos meses después de que usted sea notificado que ya no califica para recibir ayuda adicional.

Para obtener más información:

Si usted cree que hemos cometido un error o en caso de preguntas, llámenos al 1-866-824-4055, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de teléfono de texto (TTY) deben llamar al 711.

Para preguntas sobre cómo hacer cambios en la forma que usted recibe Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

Gracias.