

What's the Medicare Prescription Payment Plan?

The Medicare Prescription Payment Plan is a new payment option in the prescription drug law that works with your current drug coverage to help you manage your out-of-pocket Medicare Part D drug costs by spreading them across the calendar year (January-December). Starting in 2025, anyone with a Medicare drug plan or Medicare health plan with drug coverage (like a Medicare Advantage Plan with drug coverage) can use this payment option. **All plans offer this payment option and participation is voluntary.**

If you select this payment option, each month you'll continue to pay your plan premium (if you have one), and you'll get a bill from your health or drug plan to pay for your prescription drugs (instead of paying the pharmacy). There's no cost to participate in the Medicare Prescription Payment Plan.

What to know before participating

How does it work?

When you fill a prescription for a drug covered by Part D, you won't pay your pharmacy (including mail order and specialty pharmacies). Instead, you'll get a bill each month from your health or drug plan.

Even though you won't pay for your drugs at the pharmacy, you're still responsible for the costs. If you want to know what your drug will cost before you take it home, call your plan or ask the pharmacist.

This payment option might help you manage your monthly expenses, but it doesn't save you money or lower your drug costs. Go to page 5 to learn about Extra Help and other programs that might save you money, if you qualify.

How is my monthly bill calculated?

Your monthly bill is based on what you would have paid for any prescriptions you get, plus your previous month's balance, divided by the number of months left in the year. All plans use the same formula to calculate your monthly payments.

Go to page 6 for examples of how the monthly bill is calculated.

Your payments might change every month, so you might not know what your exact bill will be ahead of time. Future payments might increase when you fill a new prescription (or refill an existing prescription) because as new out-of-pocket costs get added to your monthly payment, there are fewer months left in the year to spread out your remaining payments.

In a single calendar year (January – December), you'll never pay more than:

- The total amount you would have paid out of pocket to the pharmacy if you weren't participating in this payment option.
- The Medicare drug coverage annual out-of-pocket maximum (\$2,000 in 2025).

The prescription drug law caps your out-of-pocket drug costs at \$2,000 in 2025. **This is true for everyone with Medicare drug coverage, even if you don't participate in the Medicare Prescription Payment Plan.**

Will this help me?

It depends on your situation. **Remember, this payment option might help you manage your monthly expenses, but it doesn't save you money or lower your drug costs.**

You're most likely to benefit from participating in the Medicare Prescription Payment Plan if you have high drug costs earlier in the calendar year. Although you can start participating in this payment option at any time in the year, starting earlier in the year (like before September), gives you more months to spread out your drug costs. Go to [Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me](https://www.Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me) to answer a few questions, and find out if you're likely to benefit from this payment option.

This payment option may not be the best choice for you if:

- Your yearly drug costs are low.
- Your drug costs are the same each month.
- You're considering signing up for the payment option late in the calendar year (after September).
- You don't want to change how you pay for your drugs.
- You get or are eligible for Extra Help from Medicare.
- You get or are eligible for a Medicare Savings Program.
- You get help paying for your drugs from other organizations, like a State Pharmaceutical Assistance Program (SPAP), a coupon program, or other health coverage.

Go to page 5 to learn about programs that can help lower your costs.

Who can help me decide if I should participate?

- **Your health or drug plan:** Visit your plan's website, or call your plan to get more information. If you need to pick up a prescription urgently, call your plan to discuss your options.
- **Medicare:** Visit [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://www.Medicare.gov/prescription-payment-plan) to learn more about this payment option and if it might be a good fit for you.
- **State Health Insurance Assistance Program (SHIP):** Visit [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) to get the phone number for your local SHIP and get free, personalized health insurance counseling.

How do I sign up?

Visit your health or drug plan's website, or call your plan to start participating in this payment option:

- **In 2024, for 2025:** If you want to participate in the Medicare Prescription Payment Plan for 2025, contact your plan now. Your participation will start January 1, 2025.
- **During 2025:** Starting January 1, 2025, you can contact your plan to start participating in the Medicare Prescription Payment Plan anytime during the calendar year.

Remember, this payment option may not be the best choice for you if you sign up late in the calendar year (after September). This is because as new out-of-pocket drug costs are added to your monthly payment, there are fewer months left in the year to spread out your payments.

What to know if I'm participating

What happens after I sign up?

Once your health or drug plan reviews your participation request, they'll send you a letter confirming your participation in the Medicare Prescription Payment Plan. Then:

1. When you get a prescription for a drug covered by Part D, your plan will automatically let the pharmacy know that you're participating in this payment option, and you won't pay the pharmacy for the prescription.
Even though you won't pay for your drugs at the pharmacy, you're still responsible for the costs. If you want to know what your drug will cost before you take it home, call your plan or ask the pharmacist.
2. Each month, your plan will send you a bill with the amount you owe for your prescriptions, when it's due, and information on how to make a payment. You'll get a separate bill for your monthly plan premium (if you have one).

How do I pay my bill?

After your health or drug plan approves your participation in the Medicare Prescription Payment Plan, you'll get a letter from your plan with information about how to pay your bill.

What happens if I don't pay my bill?

You'll get a reminder from your health or drug plan if you miss a payment. If you don't pay your bill by the date listed in that reminder, you'll be removed from the Medicare Prescription Payment Plan. You're required to pay the amount you owe, but **you won't pay any interest or fees, even if your payment is late**. You can choose to pay that amount all at once or be billed monthly. If you're removed from the Medicare Prescription Payment Plan, **you'll still be enrolled in your Medicare health or drug plan**.

Always pay your health or drug plan monthly premium first (if you have one), so you don't lose your drug coverage. If you're concerned about paying both your monthly plan premium and Medicare Prescription Payment Plan bills, go to page 5 for information about programs that can help lower your costs.

Call your plan if you think they made a mistake about your Medicare Prescription Payment Plan bill. If you think they made a mistake, you have the right to follow the grievance process found in your Member Handbook or Evidence of Coverage.

How do I leave?

You can leave the Medicare Prescription Payment Plan at any time by contacting your health or drug plan. Leaving won't affect your Medicare drug coverage and other Medicare benefits. Keep in mind:

- If you still owe a balance, you're required to pay the amount you owe, even though you're no longer participating in this payment option.
- You can choose to pay your balance all at once or be billed monthly.
- You'll pay the pharmacy directly for new out-of-pocket drug costs after you leave the Medicare Prescription Payment Plan.

What happens if I change health or drug plans?

If you leave your current plan, or change to a new Medicare drug plan or Medicare health plan with drug coverage (like a Medicare Advantage Plan with drug coverage), your participation in the Medicare Prescription Payment Plan will end.

Contact your new plan if you'd like to participate in the Medicare Prescription Payment Plan again.

What programs can help lower my costs?

If you have limited income and resources, find out if you're eligible for one of these programs:

- **Extra Help:** A Medicare program that helps pay your Medicare drug costs. Visit ssa.gov/medicare/part-d-extra-help to find out if you qualify and apply. You can also apply with your State Medical Assistance (Medicaid) office. Visit Medicare.gov/ExtraHelp to learn more.
- **Medicare Savings Programs:** State-run programs that might help pay some or all of your Medicare premiums, deductibles, copayments, and coinsurance. Visit Medicare.gov/medicare-savings-programs to learn more.
- **State Pharmaceutical Assistance Programs (SPAPs):** Programs that might include coverage for your Medicare drug plan premiums and/or cost sharing. SPAP contributions may count toward your Medicare drug coverage out-of-pocket limit. Visit go.medicare.gov/spap to learn more.
- **Manufacturer Pharmaceutical Assistance Programs (sometimes called Patient Assistance Programs (PAPs)):** Programs from drug manufacturers to help lower drugs costs for people with Medicare. Visit go.medicare.gov/pap to learn more.

Many people qualify for savings and don't realize it. Visit Medicare.gov/basics/costs/help, or contact your local Social Security office to learn more. Find your local Social Security office at ssa.gov/locator/.

Where can I get more information?

- **Your health or drug plan:** Visit your plan's website, or call your plan to get more information.
- **Medicare:** Visit Medicare.gov/prescription-payment-plan, or call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 hours a day, 7 days a week. TTY users can call 1-877-486-2048.

Examples of how a monthly bill is calculated

Example 1:

You take several high-cost drugs that have a total out-of-pocket cost of \$500 each month. In January 2025, you join the Medicare Prescription Payment Plan through your Medicare drug plan or Medicare health plan with drug coverage.

We calculate your first month's bill in the Medicare Prescription Payment Plan differently than your bill for the rest of the months in the year:

- **First, we figure out your “maximum possible payment” for the first month:**

\$2,000 [annual out-of-pocket maximum]	
- \$0 [no out-of-pocket costs before using this payment option]	
= \$2,000	
<hr/>	
12 [remaining months in the year]	= \$166.67 [your “maximum possible payment” for the first month]

- **Then, we figure out what you'll pay for January:**

- Compare your total out-of-pocket costs for January (\$500) to the “maximum possible payment” we just calculated: \$166.67.
- Your **plan will bill you the lesser of the two amounts**. So, you'll pay \$166.67 for the month of January.
- You have a remaining balance of \$333.33 (\$500-\$166.67).

For February and the rest of the months left in the year, we calculate your payment differently:

\$333.33 [remaining balance] + \$500 [new costs]	
= \$833.33	
<hr/>	
11 [remaining months in the year]	= \$75.76 [your payment for February]

We'll calculate your March payment like we did for February:

\$75.57 [remaining balance] + \$500 [new costs]	
= \$1,257.57	
<hr/>	
10 [remaining months in the year]	= \$125.76 [your payment for March]

In April, when you refill your prescriptions again, you'll reach the annual out-of-pocket maximum for the year (\$2,000 in 2025). You'll continue to pay what you already owe and get your prescription(s), but after April you won't add any new out-of-pocket costs for the rest of the year.

\$1,131.81 [remaining balance] + \$500 [new costs]	
= \$1,631.81	
<hr/>	
9 [remaining months in the year]	= \$181.31 [your payment for April and all remaining months in the year]

Even though your payment varies each month, by the end of the year, **you'll never pay more than:**

- The total amount you would have paid out-of-pocket.
- The total annual out-of-pocket maximum (\$2,000 in 2025).

Remember, this is just your monthly payment for your out-of-pocket drug costs. You still need to pay your health or drug plan's premium (if you have one) each month.

Example 1: Start participating in January with high drug costs early in the year

Month	Your drug costs (without this payment option)	Your monthly payment (with this payment option)	Notes
January	\$500	\$166.67	This is when you started participating in this payment option. Remember, your first month's bill is based on the "maximum possible payment" calculation. We calculate your bill for the rest of the months in the year differently.
February	\$500	\$75.76	
March	\$500	\$125.76	
April	\$500	\$181.31	This month you reached the annual out-of-pocket maximum (\$2,000 in 2025). You'll have no new out-of-pocket drug costs for the rest of the year.
May	\$0.00	\$181.31 *	*You'll still get your \$500 drugs each month, but because you've reached the annual out-of-pocket maximum, you won't add any new out-of-pocket costs for the rest of the year. You'll continue to pay what you already owe.
June	\$0.00	\$181.31 *	
July	\$0.00	\$181.31 *	
August	\$0.00	\$181.31 *	
September	\$0.00	\$181.31 *	
October	\$0.00	\$181.31 *	
November	\$0.00	\$181.31 *	
December	\$0.00	\$181.31 *	
Total	\$2,000.00	\$2,000.00	You'll pay the same total amount for the year, even if you don't use this payment option.

If you're concerned about paying \$500 each month from January to April, this payment option will help you manage your costs. If you prefer to pay \$500 each month for 4 months and then pay \$0 for the rest of the year, this payment option might not be right for you. Contact your health or drug plan for personalized help.

Example 2:

You take several drugs that have a total out-of-pocket cost of \$80 each month. In January 2025, you join the Medicare Prescription Payment Plan through your Medicare drug plan or Medicare health plan with drug coverage.

We calculate your first month's bill in the Medicare Prescription Payment Plan differently than your bill for the rest of the months in the year:

- **First, we figure out your “maximum possible payment” for the first month:**

\$2,000 [annual out-of-pocket maximum]	
- \$0 [no out-of-pocket costs before using this payment option]	
= \$2,000	
12 [remaining months in the year]	= \$166.67 [your “maximum possible payment” for the first month]

- **Then, we figure out what you'll pay for January:**

- Compare your total out-of-pocket costs for January (\$80) to the “maximum possible payment” we just calculated: \$166.67.
- **Your plan will bill you the lesser of the two amounts.** So, you'll pay \$80 for the month of January.
- You have a remaining balance of \$0.

For February and the rest of the months left in the year, we calculate your payment differently:

\$0 [remaining balance] + \$80 [new costs] = \$80	
11 [remaining months in the year]	= \$7.27 [your payment for February]

We'll calculate your March payment like we did for February:

\$72.73 [remaining balance] + \$80 [new costs] = \$152.73	
10 [remaining months in the year]	= \$15.27 [your payment for March]

Even though your payment varies each month, by the end of the year, **you'll never pay more than:**

- The total amount you would have paid out-of-pocket.
- The total annual out-of-pocket maximum (\$2,000 in 2025).

Remember, this is just your monthly payment for your out-of-pocket drug costs. You still need to pay your health or drug plan's premium (if you have one) each month.

Example 2: Start participating in January with consistent costs throughout the year

Month	Your drug costs (without this payment option)	Your monthly payment (with this payment option)	Notes
January	\$80.00	\$80.00	This is when you started using this payment option. Remember, your first month's bill is based on the "maximum possible payment" calculation. We calculate your bill for the rest of the months in the year differently.
February	\$80.00	\$7.27	
March	\$80.00	\$15.27	
April	\$80.00	\$24.16	
May	\$80.00	\$34.16	
June	\$80.00	\$45.59	
July	\$80.00	\$58.93	
August	\$80.00	\$74.92	
September	\$80.00	\$94.93	
October	\$80.00	\$121.59	
November	\$80.00	\$161.59	
December	\$80.00	\$241.59	
Total	\$960.00	\$960.00	You'll pay the same total amount for the year, even if you don't use this payment option.

Depending on your specific circumstances, you might not benefit from using this payment option due to the higher payments that start in September. Contact your health or drug plan for personalized help.

Example 3:

You pay \$4 every month in out-of-pocket costs for a prescription you use regularly. In April 2025, you need a new one-time prescription that costs \$613, so your total out-of-pocket costs in April are \$617. That same month, before you fill your prescriptions, you decide to participate in the Medicare Prescription Payment Plan through your Medicare drug plan or Medicare health plan with drug coverage.

We calculate your first month's bill in the Medicare Prescription Payment Plan differently than your bill for the rest of the months in the year:

- **First, we figure out your “maximum possible payment” for the first month:**

\$2,000 [annual out-of-pocket maximum]	
- \$12 [your out-of-pocket costs before using this payment option]	
= \$1,988	
9 [remaining months in the year]	= \$220.89 [your “maximum possible payment” for the first month]

- **Then, we figure out what you'll pay for April:**

- Compare your total out-of-pocket costs for April (\$617) to the “maximum possible payment” we just calculated: \$220.89.
- **Your plan will bill you the lesser of the two amounts.** So, you'll pay \$220.89 for the month of April.
- You have a remaining balance of \$396.11 (\$617 - \$220.89).

For May and the rest of the months left in the year, we calculate your payment differently:

\$396.11 [remaining balance] + \$4 [new costs] = \$400.11	
8 [remaining months in the year]	= \$50.01 [your payment for May]

Your payments will vary throughout the year. That's because you're adding drug costs during the year, but you have fewer months left in the year to spread your payments across.

By the end of the year, you'll never pay more than:

- The total amount you would have paid out-of-pocket.
- The total annual out-of-pocket maximum (\$2,000 in 2025).

Remember, this is just your monthly payment for your out-of-pocket drug costs. You still need to pay your health or drug plan's premium (if you have one) each month.

Example 3: Start participating in April with varying costs throughout the year

Month	Your drug costs (without this payment option)	Your monthly payment (with this payment option)	Notes
January	\$4.00	\$4.00*	*You made these payments directly to the pharmacy before you started participating in the Medicare Prescription Payment Plan.
February	\$4.00	\$4.00*	
March	\$4.00	\$4.00*	
April	\$617.00	\$220.89	This is when you started using this payment option. Remember, your first month's bill is based on the "maximum possible payment" calculation. We calculate your bill for the rest of the months in the year differently.
May	\$4.00	\$50.01	
June	\$4.00	\$50.59	
July	\$124.00	\$71.25	This month, you need a drug that's \$120, in addition to your \$4 drug. Following the same formula we used in May, your payments increase because you're adding drug costs during the year, but you have fewer months left in the year to spread your payments across.
August	\$4.00	\$72.05	
September	\$4.00	\$73.05	
October	\$124.00	\$114.39	This month, you need a drug that's \$120, in addition to your \$4 drug. Following the same formula we used in May, your payments increase because you're adding drug costs during the year, but you have fewer months left in the year to spread your payments across.
November	\$4.00	\$116.39	
December	\$4.00	\$120.38	
Total	\$901.00	\$901.00	You'll pay the same total amount for the year, even if you don't use this payment option.

If you're concerned about paying \$617 in April, this payment option will help you spread your costs across monthly payments that vary throughout the year. If you're concerned about higher payments later in the year, this payment option might not be right for you. Contact your health or drug plan for personalized help.



Medicare

You have the right to get Medicare information in an accessible format, like large print, braille, or audio. You also have the right to file a complaint if you feel you've been discriminated against. Visit [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), or call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) for more information. TTY users can call 1-877-486-2048.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

¿Qué es el Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare?

El Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare es una nueva opción de pago en la ley de medicamentos recetados que funciona con su cobertura de medicamentos actual para ayudarlo a administrar los costos de bolsillo de los medicamentos de la Parte D de Medicare distribuyéndolos a lo largo del año calendario (enero-diciembre). A partir de 2025, cualquier persona que tenga un plan de medicamentos de Medicare o un plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos (como un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos) puede utilizar esta opción de pago. **Todos los planes ofrecen esta opción de pago y la participación es voluntaria.**

Si selecciona esta opción de pago, cada mes continuará pagando la prima de su plan (si tiene una) y recibirá una factura de su plan de salud o de medicamentos para pagar sus medicamentos recetados (en lugar de pagarle a la farmacia). No hay ningún costo para participar en el Plan de Pago de Recetas de Medicare.

Qué deben saber antes de participar

¿Cómo funciona?

Cuando obtiene una receta para un medicamento cubierto por la Parte D, no pagará a su farmacia (incluidas las farmacias de pedidos por correo y especializadas).

En cambio, recibirá una factura cada mes de su plan de salud o de medicamentos.

Aunque no pagará sus medicamentos en la farmacia, aún será responsable de los costos. Si desea saber cuánto costará su medicamento antes de llevárselo a casa, llame a su plan o pregúntele al farmacéutico.

Esta opción de pago podría ayudarlo a administrar sus gastos mensuales, pero no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos. Vaya a la página 5 para conocer la Ayuda Adicional y otros programas que pueden ahorrarle dinero, si califica.

¿Cómo se calcula mi factura mensual?

Su factura mensual se basa en lo que habría pagado por cualquier receta que obtenga, más el balance del mes anterior, dividido por la cantidad de meses que quedan en el año. Todos los planes utilizan la misma fórmula para calcular sus pagos mensuales.

Ir a la página 6 para ver ejemplos de cómo se calcula la factura mensual.

Sus pagos podrían cambiar cada mes, por lo que podría no saber de antemano cuál será su factura exacta. Los pagos futuros podrían aumentar cuando surta una nueva receta (o resurta una receta existente) porque a medida que se agregan nuevos costos de bolsillo a su pago mensual, quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos restantes.

En un solo año calendario (enero – diciembre), nunca pagarás más de:

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo a la farmacia si no participara en esta opción de pago.
- El gasto de su bolsillo máximo anual de la cobertura de medicamentos de Medicare (\$2,000 en 2025).

La ley de medicamentos recetados limita los costos de bolsillo de los medicamentos a \$2,000 en 2025. **Esto es válido para todas las personas que tienen cobertura de medicamentos recetados de Medicare, incluso si no participan en el Plan de pago de recetas médicas de Medicare.**

¿Esto me ayudará?

Eso depende de su situación. **Recuerde, esta opción de pago podría ayudarle a administrar sus gastos mensuales, pero no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos.**

Es más probable que se beneficie al participar en el Plan de pago de medicamentos recetados de Medicare si tiene costos elevados de medicamentos a principios del año calendario. Aunque puede comenzar a participar en esta opción de pago en cualquier momento del año, comenzar a principios de año (como antes de septiembre) le brinda más meses para distribuir los costos de sus medicamentos. Vaya a [es.Medicare.gov/prescription-pay-plan/will-this-help-me](https://www.medicare.gov/prescription-pay-plan/will-this-help-me) para responder algunas preguntas y descubrir si es probable que se beneficie de esta opción de pago.

Es posible que esta opción de pago no sea la mejor opción para usted si:

- Sus costos anuales de medicamentos son bajos.
- Los costos de sus medicamentos son los mismos todos los meses.
- Está considerando registrarse para la opción de pago a finales del año (después de septiembre).
- No desea cambiar la forma en que paga sus medicamentos.
- Recibe o es elegible para recibir Ayuda Adicional de Medicare.
- Obtiene o es elegible para un Programa de Ahorros de Medicare.
- Obtiene ayuda para pagar sus medicamentos de otras organizaciones, como un Programa Estatal de Asistencia Farmacéutica (SPAP), un programa de cupones (como GoodRX) u otra cobertura médica.

Ir a la página 5 para conocer programas que pueden ayudarle a reducir sus costos.

¿Quién puede ayudarme a decidir si debo participar?

- **Su plan de salud o medicamentos:** visite el sitio web de su plan o llame a su plan para obtener más información. Si necesita recoger un medicamento recetado con urgencia, llame a su plan para analizar sus opciones.
- **Medicare:** visite es.Medicare.gov/prescription-pay-plan para obtener más información sobre esta opción de pago y si pudiera ser adecuada para usted.
- **Programa estatal de asistencia sobre seguros médicos (SHIP):** visite shiphelp.org para obtener el número de teléfono de su SHIP local y obtener asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros médicos.

¿Cómo me inscribo?

Visite el sitio web de su plan de salud o medicamentos, o llame a su plan para comenzar a participar en esta opción de pago:

- **En 2024, para 2025:** Si desea participar en el Plan de Pago de Recetas de Medicare para 2025, comuníquese con su plan ahora. Su participación comenzará el 1 de enero de 2025.
- **Durante 2025:** a partir del 1 de enero de 2025, puede comunicarse con su plan para comenzar a participar en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare en cualquier momento durante el año calendario.

Recuerde, es posible que esta opción de pago no sea la mejor opción para usted si se registra tarde en el año calendario (después de septiembre). Esto se debe a que a medida que se agregan nuevos costos de bolsillo de medicamentos a su pago mensual, quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos.

Qué debo saber si estoy participando

¿Qué pasa después de registrarme?

Una vez que su plan de salud o de medicamentos revise su solicitud de participación, le enviarán una carta confirmando su participación en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare. Entonces:

1. Cuando obtiene una receta para un medicamento cubierto por la Parte D, su plan automáticamente le informará a la farmacia que está participando en esta opción de pago y no pagará a la farmacia por la receta.
Aunque no pagará sus medicamentos en la farmacia, aún será responsable de los costos. Si desea saber cuánto costará su medicamento antes de llevárselo a casa, llame a su plan o pregúntele al farmacéutico.
2. Cada mes, su plan le enviará una factura con la cantidad que debe por sus recetas, la fecha de vencimiento y la información sobre cómo realizar un pago. Recibirá una factura separada por la prima mensual de su plan (si tiene una).

¿Cómo pago mi factura?

Después de que su plan de salud o de medicamentos apruebe su participación en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare, recibirá una carta de su plan con información sobre cómo pagar su factura.

¿Qué pasa si no pago mi factura?

Recibirá un recordatorio de su plan de salud o de medicamentos si no realiza un pago. Si no paga su factura antes de la fecha indicada en ese recordatorio, será eliminado del Plan de Pago de Recetas de Medicare. Debe pagar la cantidad adeudada, pero **no pagará ningún interés ni multa, incluso si su pago se retrasa**. Puede optar por pagar esa cantidad de una vez o que se le facture mensualmente. Si lo eliminan del Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare, **seguirá inscrito en su plan de salud o de medicamentos de Medicare**.

Siempre pague primero la prima mensual de su plan de salud o de medicamentos (si tiene uno), para no perder su cobertura de medicamentos. Si le preocupa pagar tanto la prima mensual del plan como las facturas del Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare, visite la página 5 para obtener información sobre programas que pueden ayudarle a reducir sus costos.

Llame a su plan si cree que cometieron un error con la factura del Plan de Pago de Recetas de Medicare. Si cree que cometieron un error, tiene derecho a seguir el proceso de queja que se encuentra en su Manual para miembros o en su Evidencia de cobertura.

¿Cómo salgo?

Puede abandonar el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare en cualquier momento comunicándose con su plan de salud o de medicamentos. Cancelar no afectará su cobertura de medicamentos de Medicare ni otros beneficios de Medicare. Tenga en cuenta:

- Si aún debe un saldo, deberá pagar la cantidad adeudada, aunque ya no participe en esta opción de pago.
- Puede optar por pagar su saldo de una sola vez o que se le facture mensualmente.
- Pagará a la farmacia directamente los nuevos costos de bolsillo de los medicamentos después de abandonar el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare.

¿Qué sucede si cambio de plan de salud o de medicamentos?

Si abandona su plan actual o cambia a un nuevo plan de medicamentos de Medicare o a un plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos (como un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos), su participación en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare terminará.

Comuníquese con su nuevo plan si desea participar nuevamente en el Plan de Pago de Recetas Médicas de Medicare.

¿Qué programas pueden ayudar a reducir mis costos?

Si tiene ingresos y recursos limitados, averigüe si es elegible para uno de estos programas:

- **Ayuda Adicional:** un programa de Medicare que le ayuda a pagar los costos de sus medicamentos de Medicare. Visite ssa.gov/medicare/part-d-extra-help para saber si califica y presentar la solicitud. También puede presentar su solicitud en la oficina de Asistencia Médica Estatal (Medicaid). Visite es.Medicare.gov/ExtraHelp para aprender más.
- **Programas de ahorro de Medicare:** programas administrados por el estado que podrían ayudarlo a pagar algunas o todas sus primas, deducibles, copagos y coseguros de Medicare. Visite es.Medicare.gov/medicare-savings-programs para aprender más.
- **Programas estatales de asistencia farmacéutica (SPAP en inglés):** programas que podrían incluir cobertura para las primas y/o costos compartidos de su plan de medicamentos de Medicare. Las contribuciones al SPAP pueden contar para el límite de gastos de bolsillo de su cobertura de medicamentos de Medicare. Visite go.medicare.gov/spap para aprender más.
- **Programas de asistencia farmacéutica de fabricantes (a veces llamados Programas de asistencia al paciente (PAP en inglés)):** programas de fabricantes de medicamentos para ayudar a reducir los costos de los medicamentos para las personas con Medicare. Visite go.medicare.gov/pap aprender más.

Mucha gente califica para ahorros y no se da cuenta. Visite es.Medicare.gov/basics/costs/help o comuníquese con su oficina local del Seguro Social para obtener más información. Encuentre su oficina local del Seguro Social en ssa.gov/locator/.

¿Dónde puedo obtener más información?

- **Su plan de salud o medicamentos:** visite el sitio web de su plan o llame a su plan para obtener más información.
- **Medicare:** visite es.Medicare.gov/prescription-pay-plan o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar 1-877-486-2048.

Ejemplos de cómo se calcula una factura mensual

Ejemplo 1:

Usted toma varios medicamentos de alto costo que tienen un costo total de bolsillo de \$500 cada mes. En enero de 2025, usted se une al Plan de Pago de Recetas de Medicare a través de su plan de medicamentos de Medicare o plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos.

Calculamos la factura del primer mes en el Plan de Pago de Recetas de Medicare de manera diferente a la factura del resto de los meses del año:

- **Primero, calculamos su “pago máximo posible” para el primer mes:**

\$2,000 [gasto máximo de su bolsillo anual]	
- \$0 [sin costos de bolsillo antes de usar esta opción de pago]	
= \$2,000	
<hr/>	
12 [meses restantes del año]	= \$166.67 [su “pago máximo posible” durante el primer mes]

- **Luego, calculamos lo que pagará en enero:**

- Compare sus costos totales de bolsillo para enero (\$500) con el “pago máximo posible” que acabamos de calcular: \$166.67.
- Su **plan le facturará el menor de las dos cantidades**. Entonces, pagará \$166.67 por el mes de enero.
- Tiene un balance restante de \$333.33 (\$500-\$166.67).

Para febrero y el resto de los meses que quedan del año, calculamos su pago de forma diferente:

\$333.33 [balance restante] + \$500 [nuevos costos]	
= \$833.33	
<hr/>	
11 [meses restantes del año]	= \$75.76 [su pago de febrero]

Calcularemos su pago de marzo como lo hicimos para febrero:

\$75.76 [balance restante] + \$500 [nuevos costos]	
= \$1,257.57	
<hr/>	
10 [meses restantes del año]	= \$125.76 [su pago de marzo]

En abril, cuando vuelva a surtir sus recetas, alcanzará el gasto máximo de su bolsillo anual para el año (\$2,000 en 2025). Continuará pagando lo que ya debe y obteniendo sus medicamentos recetados, pero después de abril no agregará ningún costo de bolsillo nuevo durante el resto del año.

\$1,131.81 [balance restante] + \$500 [nuevos costos]	
= \$1,631.81	
<hr/>	
9 [meses restantes del año]	= \$181.31 su pago de abril y todos los meses restantes del año]

Aunque su pago varía cada mes, al final del año **nunca pagará más de:**

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo.
- El costo máximo de su bolsillo anual total (\$2,000 en 2025).

Recuerde, este es solo su pago mensual por los costos de bolsillo de sus medicamentos. Aún debe pagar la prima de su plan de salud o de medicamentos (si tiene uno) cada mes.

Ejemplo 1: Comienza a participar en enero con costos elevados de medicamentos a principios de año

Mes	Los costos de sus medicamentos (sin esta opción de pago)	Su pago mensual (con esta opción de pago)	Notas
Enero	\$500	\$166.67	Cuando comenzó a participar en esta opción de pago. Recuerde, la factura de su primer mes se basa en el cálculo del “pago máximo posible”. Calculamos su factura del resto de meses del año de forma diferente.
Febrero	\$500	\$75.76	
Marzo	\$500	\$125.76	
Abril	\$500	\$181.31	Este mes alcanzó el costo máximo del bolsillo anual (\$2,000 en 2025). No tendrá nuevos costos de bolsillo por medicamentos durante el resto del año.
May	\$0.00	\$181.31 *	*Aún recibirá sus medicamentos de \$500 cada mes, pero debido a que alcanzó el costo máximo del bolsillo anual, no agregará ningún costo de desembolso nuevo durante el resto del año. Continuará pagando lo que ya debe.
Junio	\$0.00	\$181.31 *	
Julio	\$0.00	\$181.31 *	
Agosto	\$0.00	\$181.31 *	
Septiembre	\$0.00	\$181.31 *	
Octubre	\$0.00	\$181.31 *	
Noviembre	\$0.00	\$181.31 *	
Diciembre	\$0.00	\$181.31 *	
Total	\$2,000.00	\$2,000.00	Pagará la misma cantidad total durante el año, incluso si no utilizas esta opción de pago.

Si le preocupa pagar \$500 cada mes de enero a abril, esta opción de pago le ayudará a administrar sus costos. Si prefiere pagar \$500 cada mes durante 4 meses y luego pagar \$0 por el resto del año, es posible que esta opción de pago no sea adecuada para usted. Comuníquese con su plan de salud o de medicamentos para obtener ayuda personalizada.

Ejemplo 2:

Toma varios medicamentos que tienen un costo total de bolsillo de \$80 cada mes. En enero de 2025, usted se une al Plan de Pago de Recetas de Medicare a través de su plan de medicamentos de Medicare o plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos.

Calculamos la factura del primer mes en el Plan de Pago de Recetas de Medicare de manera diferente a la factura del resto de los meses del año:

- **Primero, calculamos su “pago máximo posible” para el primer mes:**

\$2,000 [gasto máximo de su bolsillo anual]	
- \$0 [sin costos de bolsillo antes de usar esta opción de pago]	
= \$2,000	
12 [meses restantes del año]	= \$166.67 [su “pago máximo posible” durante el primer mes]

- **Luego, calculamos lo que pagará en enero::**

- Compare sus gastos totales de bolsillo para enero (\$80) con el “pago máximo posible” que acabamos de calcular: \$166,67.
- **Su plan le facturará el menor de las dos cantidades.** Entonces pagará
- \$80 para el mes de enero.
- Tiene un balance restante de \$0..

Para febrero y el resto de los meses que quedan del año, calculamos su pago de forma diferente::

\$0 [balance restante] + \$80 [nuevos costos] = \$80	
11 [meses restantes del año]	= \$7.27 [su pago de febrero]

Calcularemos su pago de marzo como lo hicimos para febrero:

\$72.73 [balance restante] + \$80 [nuevos costos] = \$152.73	
10 [meses restantes del año]	= \$15.27 [su pago de marzo]

Aunque su pago varía cada mes, al final del año **nunca pagará más de:**

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo.
- El gasto máximo de su bolsillo anual total (\$2000 en 2025).

Recuerde, este es solo su pago mensual por los costos de bolsillo de sus medicamentos. Aún debe pagar la prima de su plan de salud o de medicamentos (si tiene uno) cada mes.

Ejemplo 2: comenzar a participar en enero con costos constantes durante todo el año

Mes	Los costos de sus medicamentos (sin esta opción de pago)	Su pago mensual (con esta opción de pago)	Notas
Enero	\$80.00	\$80.00	Cuando empezó a utilizar esta opción de pago. Recuerde, la factura de su primer mes se basa en el cálculo del “pago máximo posible”. Calculamos su factura del resto de meses del año de forma diferente.
Febrero	\$80.00	\$7.27	
Marzo	\$80.00	\$15.27	
Abril	\$80.00	\$24.16	
May	\$80.00	\$34.16	
Junio	\$80.00	\$45.59	
Julio	\$80.00	\$58.93	
Agosto	\$80.00	\$74.92	
Septiembre	\$80.00	\$94.93	
Octubre	\$80.00	\$121.59	
Noviembre	\$80.00	\$161.59	
Diciembre	\$80.00	\$241.59	
Total	\$960.00	\$960.00	Pagará la misma cantidad total durante el año, incluso si no utiliza esta opción de pago.

Dependiendo de sus circunstancias específicas, es posible que no se beneficie del uso de esta opción de pago debido a que los pagos más altos comienzan en septiembre. Comuníquese con su plan de salud o de medicamentos para obtener ayuda personalizada.

Ejemplo 3:

Usted paga \$4 cada mes en costos de bolsillo por un medicamento recetado que usa regularmente. En abril de 2025, necesitará una nueva receta única que cuesta \$613, por lo que sus gastos totales de bolsillo en abril son de \$617. Ese mismo mes, antes de comprar sus recetas, usted decide participar en el Plan de Pago de Recetas de Medicare a través de su plan de medicamentos de Medicare o plan de salud de Medicare con cobertura de medicamentos.

Calculamos la factura del primer mes en el Plan de Pago de Recetas de Medicare de manera diferente a la factura del resto de los meses del año:

- **Primero, calculamos su “pago máximo posible” para el primer mes:**

\$2,000 [gasto máximo de su bolsillo anual]	
- \$12 [sus costos de bolsillo antes de usar esta opción de pago]	
= \$1,988	= \$220.89 [su “pago máximo posible” durante el primer mes]
9 [meses restantes del año]	

- **Luego, calculamos lo que pagará en abril:**

- Compare los gastos máximos de su bolsillo de abril (\$617) con el “pago máximo posible” que acabamos de calcular: \$220.89.
- **Su plan le facturará el menor de las dos cantidades.** Entonces, pagará \$220.89 por el mes de abril.
- Tiene un balance restante de \$396.11 (\$617 - \$220.89).

Para mayo y el resto de los meses que quedan del año, calculamos su pago de forma diferente:

\$396.11 [balance restante] + \$4 [nuevos costos] = \$400.11	
8 [meses restantes del año]	
	= \$50.01 [su pago de mayo]

Sus pagos variarán a lo largo del año. Esto se debe a que está agregando costos de medicamentos durante el año, pero le quedan menos meses del año para distribuir sus pagos.

Al final del año, nunca pagarás más de:

- La cantidad total que habría pagado de su bolsillo.
- El gasto máximo anual total (\$2000 en 2025).

Recuerde, este es solo su pago mensual por los gastos de bolsillo de sus medicamentos. Aún debe pagar la prima de su plan de salud o de medicamentos (si tiene uno) cada mes.

Ejemplo 3: Comience a participar en abril con costos variables a lo largo del año

Mes	Los costos de sus medicamentos (sin esta opción de pago)	Su pago mensual (con esta opción de pago)	Notas
Enero	\$4.00	\$4.00*	*Usted realizó estos pagos directamente a la farmacia antes de comenzar a participar en el Plan de Pago de Recetas de Medicare.
Febrero	\$4.00	\$4.00*	
Marzo	\$4.00	\$4.00*	
Abril	\$617.00	\$220.89	Cuando empezó a utilizar esta opción de pago. Recuerde, la factura de su primer mes se basa en el cálculo del “pago máximo posible”. Calculamos su factura del resto de meses del año de forma diferente.
May	\$4.00	\$50.01	
Junio	\$4.00	\$50.59	
Julio	\$124.00	\$71.25	Este mes, necesita un medicamento que cuesta \$120, además de su medicamento de \$4. Siguiendo la misma fórmula que utilizamos en mayo, sus pagos aumentan porque usted está agregando costos de medicamentos durante el año, pero le quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos.
Agosto	\$4.00	\$72.05	
Septiembre	\$4.00	\$73.05	
Octubre	\$124.00	\$114.39	Este mes, necesita un medicamento que cuesta \$120, además de su medicamento de \$4. Siguiendo la misma fórmula que utilizamos en mayo, sus pagos aumentan porque usted está agregando costos de medicamentos durante el año, pero le quedan menos meses en el año para distribuir sus pagos.
Noviembre	\$4.00	\$116.39	
Diciembre	\$4.00	\$120.38	
Total	\$901.00	\$901.00	Pagarás la misma cantidad total durante el año, incluso si no utiliza esta opción de pago.

Si le preocupa pagar \$617 en abril, esta opción de pago lo ayudará a distribuir sus costos entre pagos mensuales que varían a lo largo del año. Si le preocupan pagos más altos más adelante en el año, es posible que esta opción de pago no sea adecuada para usted. Comuníquese con su plan de salud o de medicamentos para obtener ayuda personalizada.



Medicare

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, braille, o audio. También tiene derecho a presentar una queja si cree que ha sido discriminado.

Visite es.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.