

Ejemplo: El Seguro Social notifica a Medicare en Febrero del 2021 que Bob Smith es elegible para recibir SSI en Noviembre del 2021. El Programa LINET de Medicare proveerá cobertura retroactiva para el Sr. Smith desde noviembre del 2020 hasta marzo del 2021. Después de marzo 2021, el Sr. Smith obtendrá cobertura de medicamentos del plan médico que Medicare seleccionó, ya que no seleccionó un plan por su cuenta.

No todas las personas con Medicaid dual o SSI tendrán cobertura retroactiva

Ciertas personas con elegibilidad doble de beneficios parciales de Medicare/Medicaid o Medicare/SSI no serán elegibles para cobertura retroactiva.

¿Cómo saber si tiene la cobertura retroactiva de NET?

Las personas deben revisar el aviso de inscripción automática que es de color amarillo, el cuales recibirán por correo para saber si pueden ser elegibles para la cobertura de medicamentos de Medicare retroactivo a través del Programa LINET de Medicare. Medicare envía este aviso de color amarillo a todos los que son recientemente elegibles para Medicaid o SSI. Este aviso notifica que el recipiente automáticamente recibirá la cobertura de medicamentos de Medicare e incluye la fecha que su cobertura entra en vigencia. Hay 2 versiones del aviso de inscripción automática amarilla, como se describen a continuación.

El Aviso 11429 muestra cobertura retroactiva del Programa LINET de Medicare

Las personas con cobertura retroactiva recibirán un aviso amarillo de su inscripción automatizada por correo con “CMS Producto No. 11429-S_ AMARILLO” impreso en la esquina inferior a la derecha. El aviso le proveerá información acerca de elegibilidad para la cobertura retroactiva del Programa LINET. El aviso muestra el nombre y número de teléfono del plan de medicamentos que proveerá la cobertura y también muestra como contactar el Programa LINET y las fechas de la cobertura retroactiva. Las personas con cobertura retroactiva también recibirán un aviso adicional del programa con los detalles de cobertura y las instrucciones sobre cómo obtener un reembolso por las recetas cubiertas por el programa que llenaron durante los meses que eran elegibles para la cobertura retroactiva.

El Aviso 11154 muestra que NO HAY cobertura retroactiva

Las personas que no tienen cobertura retroactiva recibirán un aviso amarillo de su inscripción automatizada por correo con “CMS Producto No. 11154-S_AMARILLO” impreso en la esquina inferior a la derecha. Este aviso tendrá el nombre y número de teléfono del plan de medicamentos de Medicare que proveerá su cobertura de medicina en el futuro. Estas personas seguirán recibiendo cobertura LINET hasta que comience la inscripción en el plan de medicamentos de Medicare.

Reembolsos para personas con cobertura retroactiva

Las personas con cobertura retroactiva son elegibles para recibir un reembolso por las medicinas cubiertas por la Parte D que hayan pagado, en cualquier farmacia, durante cualquier mes que hayan tenido el derecho a la cobertura retroactiva bajo LINET. Por lo general, todos los medicamentos de Medicare están cubiertos, sujeto a ciertos límites de seguridad.

LINET le reembolsará lo que pagó directamente de su bolsillo por sus recetas cubiertas de la Parte D, menos cualquier copago aplicable (hasta \$3.95 para los medicamentos genéricos y hasta \$9.85 para los medicamentos de marca en 2022). Lea los documentos que recibe por correo con instrucciones sobre cómo tramitar un reembolso o llame al 1-800-783-1307. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711.

Una vez que LINET haya recibido por escrito el pedido de reembolso, LINET tiene 14 días para avisarle si cubrirá o no el medicamento. Si determinan que usted es elegible para el reembolso, LINET le enviará un cheque a más tardar en 30 días. Si determinan que el medicamento no está cubierto, recibirá una carta explicándole el motivo.

Otras personas que pueden ser elegibles para LINET

Medicare no siempre tendrá la información más actualizada sobre la elegibilidad para Medicaid o SSI de una determinada persona. El beneficiario puede calificar para la cobertura retroactiva de LINET, siempre y cuando en esa fecha hayan sido elegibles para Medicare y Medicaid o SSI, en los días en que el reclamo fue sometido durante los 90 días de la fecha del aviso o de la carta de reconocimiento. Esto significa que puede conseguir un aviso de inscripción automatizada amarilla “CMS Producto No. 11154-S AMARILLO” Cuando debe de haber recibido “CMS Producto No. 11429-S AMARILLO.” Para más información puede visitar Medicare.gov, o llamar (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. También puede contactar gratis a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés). Para obtener su número de teléfono, visite shiptacenter.org para obtener el número SHIP de su estado.

Obtenga más información sobre el Programa LINET

Si tiene más preguntas sobre el Programa LINET de Medicare o la cobertura retroactiva, visite humana.com o llame al 1-800-783-1307. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711. Alguien estará disponible para atender su llamada de 8 a.m. a 11 p.m. hora del este.

Usted tiene el derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, Braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si considera que ha sido discriminado. Visite Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice, o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-MEDICARE (1-633-4227) para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar la 1-877-486-2048.

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

