

Programa de **Ayuda adicional** de Medicare Parte D

¿Es usted un paciente de Medicare que desea ayuda con el costo de los medicamentos recetados? Puede calificar para el programa de **Ayuda adicional**.

La **Ayuda adicional** marca la diferencia de muchas maneras



Sin prima mensual



Sin deducible



Coseguro y copagos de recetas más bajos o nulos



Sin brecha en la cobertura

Para calificar para la Ayuda adicional, usted debe:

- Estar inscrito en un plan de medicamentos recetados de Medicare
- Vivir en uno de los 50 estados o en el Distrito de Columbia
- Tener ingresos y recursos limitados

Los pacientes elegibles pueden recibir asistencia completa de **Ayuda adicional**

| | |
|---|-------------|
| ¿Cuál es la prima mensual? | \$0 |
| ¿Cuánto de su deducible anual pagará? | \$0 |
| ¿Qué pagará por un medicamento de marca? | \$0–\$11.20 |
| ¿Tendrá una brecha de cobertura (también conocida como Donut Hole)? | No |

Millones de pacientes de Medicare no saben que reúnen los requisitos para recibir **Ayuda adicional.**

Averigüe si es uno de ellos.



Averigüe si puede obtener **Ayuda adicional**

Usted reúne los requisitos para el programa de Ayuda adicional si puede marcar una de las casillas a continuación

Usted tiene Medicare y califica para uno de los siguientes:

- Medicaid
- Ingreso de seguridad suplementario (SSI)
- Algunos programas de ahorro de Medicare*

Usted cumple con todo lo siguiente:

- Es soltero (o casado, pero no vive con su cónyuge)
- Los ingresos anuales de 2024 son de \$22,590 o menos†
- Los recursos son de \$17,220 o menos‡

Usted cumple con todo lo siguiente:

- Es casado y vive con su cónyuge
- Los ingresos anuales combinados de 2024 son de \$30,660 o menos†
- Los recursos son de \$34,360 o menos‡

*No se aplica el Programa para Individuos Trabajadores Discapacitados Calificados (QDWI).

†Los límites de ingresos son más altos para las personas que viven en Alaska y Hawái. Obtenga más información en [medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs](https://www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs).

‡Los recursos incluyen dinero en una cuenta de cheques o de ahorros, acciones, bonos, fondos mutuos y Cuentas para la Jubilación Individuales (IRA). Los recursos no incluyen su casa, automóvil, muebles u otros artículos personales/de la casa, pólizas de seguro de vida, parcela para sepultura o hasta \$1,500 por persona para gastos de sepultura si ha reservado ese dinero.

Para solicitar Ayuda adicional, llame a la Administración del Seguro Social de los EE. UU. al 800-772-1213 (TTY 800-325-0778)

De lunes a viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m., o visite secure.ssa.gov/i1020/start para obtener más información.

Apoyo para los pacientes y sus cuidadores

Una vez que usted y su médico hayan decidido que un medicamento de Janssen es adecuado para usted, su contacto del Programa de apoyo al paciente de Janssen le ayudará a encontrar los recursos que podría necesitar para empezar y mantenerse en camino. Le informaremos sobre la cobertura de su seguro, los posibles costos de bolsillo y el apoyo al tratamiento, e identificaremos las opciones que pueden ayudar a que su tratamiento sea más asequible.

¿Tiene preguntas?

Visite [JanssenCarePath.com/Patient/Contact-Us](https://www.JanssenCarePath.com/Patient/Contact-Us) para obtener el número de teléfono para su medicamento de Janssen

La información proporcionada no es una garantía de cobertura o pago (parcial o total). Los beneficios reales son determinados por cada administrador del plan de acuerdo con sus respectivas políticas y procedimientos. El presente documento tiene únicamente fines informativos y no tiene por finalidad efectuar un reembolso ni brindar asesoramiento jurídico. Tampoco es una promesa o garantía de cobertura, niveles de reembolso, pago o cargos. No pretende aumentar ni maximizar el reembolso por parte de ningún pagador. Las leyes, regulaciones y políticas relacionadas con reembolsos son complejas y se actualizan con frecuencia. Si bien nos hemos esforzado por estar al día respecto de la fecha de emisión de este documento, es posible que la información no sea tan actual ni completa al momento en que usted la lea. Comuníquese con el plan para obtener más información sobre la cobertura o cualquier restricción o requisito previo que pueda aplicarse. Le recomendamos encarecidamente que consulte a la organización pagadora para conocer sus políticas de reembolso. Toda la información está sujeta a cambios.