

## Tarifas de Prescription Advantage para afiliados elegibles para Medicare u otra cobertura de medicamentos

Vigente a partir del 1 de enero de 2024

Categoría S0 & Categoría S1 - Los afiliados reciben Ayuda Adicional <b>COMPLETA</b> de Medicare.							
Categoría	Ingresos si es persona soltera		Ingresos si es persona casada		Copagos para medicamentos genéricos por surtido de 30 días	Copagos para medicamentos de marca por surtido de 30 días	Límite anual de gastos de bolsillo
	Anual \$	Mensual \$	Anual \$	Mensual \$			
<b>S0</b>	0 - 19,683	0 - 1,640	0 - 26,622	0 - 2,219	No más de \$4.50	No más de \$11.20	N/A
<b>S1</b>	0 - 21,870	0 - 1,823	0 - 29,580	0 - 2,465	No más de \$4.50	No más de \$11.20	N/A

**Categorías S2, S3, S4** - Los afiliados pagan el deducible de su plan para medicamentos (de haberlo) y copagos hasta que el total de costos de compra de medicamentos de venta con receta cubiertos alcance **\$5,030**  
 - Después de que el costo de medicamentos cubiertos alcance **\$5,030**, los copagos no superan más de los montos indicados a continuación.

Categoría	Ingresos si es persona soltera		Ingreso si es persona casada		Copagos para medicamentos genéricos por surtido de 30 días	Copagos para medicamentos de marca por surtido de 30 días	Límite anual de gastos de bolsillo
	Anual \$	Mensual \$	Anual \$	Mensual \$			
<b>S2</b>	0 - 27,410	0 - 2,284	0 - 37,074	0 - 3,089	\$7	\$18	\$2,185
<b>S3</b>	27,411 - 32,805	2,285 - 2,734	37,075 - 44,370	3,090-3,698	\$12	\$30	\$2,740
<b>S4</b>	32,806 - 43,740	2,735 - 3,645	44,371 - 59,160	3,699 - 4,930	\$12	\$30	\$3,280

**Categoría S5** - Los afiliados pagan una cuota de inscripción anual de \$200 a Prescription Advantage.  
 - Los afiliados pagan el deducible de su plan para medicamentos (de haberlo) y copagos hasta que sus costos de bolsillo para medicamentos de venta con receta cubiertos sumen \$4,375 como afiliado de Prescription Advantage en el año calendario 2024. Una vez que los afiliados gasten **\$4,375**, pagarán \$0 por medicamentos de venta con receta cubiertos por su plan.

Categoría	Ingresos si es persona soltera		Ingreso si es persona casada		Copagos para medicamentos genéricos por surtido de 30 días	Copagos para medicamentos de marca por surtido de 30 días	Límite anual de gastos de bolsillo
	Anual \$	Mensual \$	Anual \$	Mensual \$			
<b>S5</b>	43,741 -72,900	3,646 - 6,075	59,161 - 98,600	4,931 - 8,217	Copago del plan de medicamentos	Copago del plan de medicamentos	\$4,375

**Medicare ofrece 'Ayuda adicional'** para reducir los costos a beneficiarios con ingresos y recursos limitados. Prescription Advantage requiere que todos los solicitantes que podrían reunir los requisitos para Ayuda adicional soliciten este beneficio. Usted podría ser elegible para Ayuda adicional si sus ingresos son iguales o inferiores a los ingresos S1 y sus recursos (aparte de su vivienda) no superan los límites actuales de Medicare de \$16,660 para personas solteras, \$33,240 para personas casadas. Importante: estos límites están sujetos a cambios.

**El Programa MassHealth Buy-In, también conocido como Programa de Ahorros de Medicare (MSP)** ayuda a pagar alguna o todas las primas, deducibles, copagos y coseguros de Medicare para personas con ingresos y recursos limitados. Prescription Advantage requiere que todos los solicitantes que puedan ser elegibles soliciten este beneficio si su ingreso no supera \$32,805 para personas solteras, \$44,370 para personas casadas y sus recursos no superan \$18,180 para personas solteras, \$27,260 para personas casadas. Importante: estos límites están sujetos a cambios.

**Asistencia para copago:** Una vez que comienza la asistencia para copago, usted no paga más de los copagos indicados anteriormente para los medicamentos cubiertos. Prescription Advantage paga cualquier monto adicional. Prescription Advantage solo paga los medicamentos cubiertos por un plan de medicamentos.

**Límite de gastos de bolsillo:** Cuando su gasto total por deducibles (de haberlos) y copagos alcanza el límite anual de gastos de bolsillo, Prescription Advantage cubrirá el 100% de todos los copagos por el resto del año del plan. **Nota:** Los beneficios para los nuevos afiliados comienzan a partir de la fecha de vigencia de la cobertura de Prescription Advantage. Cualquier costo incurrido antes de la fecha de vigencia no puede aplicarse al límite de gastos de bolsillo.

**Nota:** Si tiene menos de 65 años y tiene una discapacidad, sus ingresos no pueden exceder los límites de ingresos S2 indicados en la tabla anterior.

## Tarifas de Prescription Advantage para afiliados no elegibles para Medicare u otra cobertura de medicamentos

Vigente a partir del 1 de enero de 2024

- Prescription Advantage podría ofrecer cobertura primaria para medicamentos de venta con receta para residentes de Massachusetts que no son elegibles para Medicare.
- Si tiene menos de 65 años y tiene una discapacidad, sus ingresos no pueden exceder los límites de ingresos de la Categoría 2 indicados en la tabla anterior.
- Si usted pasa a ser elegible para Medicare, es su responsabilidad informar a Prescription Advantage.

Categoría	Ingresos si es persona soltera		Ingresos si es persona casada		Límite anual de gastos de bolsillo	Deducible trimestral individual	Copagos por COMPRAS EN FARMACIA por surtido de 30 días			Copagos por COMPRAS POR CORREO por surtido de 90 días		
	Anual \$	Mensual \$	Anual \$	Mensual \$			Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
1	0 – 19,683	0 - 1,640	0 – 26,622	0 – 2,219	\$985	\$0	\$7	\$18	\$40	\$14	\$36	\$80
2	19,684– 27,410	1,641 - 2,284	26,623 – 37,074	2,220 - 3,089	\$1,970	\$0	\$7	\$18	\$40	\$14	\$36	\$80
3	27,411 – 32,805	2,285 – 2,734	37,075 - 44,370	3,090 – 3,698	\$2,740	\$65	\$12	\$30	\$50	\$24	\$60	\$100
4	32,806 - 43,740	2,735 - 3,645	44,371 – 59,160	3,699 - 4,930	\$3,280	\$110	\$12	\$30	\$50	\$24	\$60	\$100
5	43,741 – 72,900	3,646 – 6,075	59,161 – 98,600	4,931 – 8,217	\$4,375	\$220	\$12	\$30	\$50	\$24	\$60	\$100
6	72,901 or over	6,076 or over	98,601 or over	8,218 or over	\$7,290	\$350	\$12	\$30	\$50	\$24	\$60	\$100

### Prima mensual:

No se requiere que usted pague una prima mensual para recibir beneficios de Prescription Advantage.

### Deducibles y copagos:

Cada trimestre, debe pagar el importe deducible (de haberlo) indicado. Una vez que haya pagado el deducible, solo paga los copagos por el resto de ese trimestre.

### Límite anual de gastos de bolsillo:

Si su gasto total por deducibles y copagos alcanza el monto límite de pago, Prescription Advantage cubrirá sus copagos por el resto del año del Plan para todos los medicamentos cubiertos.

### Cómo se determina qué medicamentos están cubiertos:

Prescription Advantage usa una lista del Plan, que es una lista de los medicamentos recetados disponibles para los afiliados. Un selecto panel de farmacéuticos elabora, revisa y actualiza la lista del Plan. Para obtener información detallada sobre sus medicamentos y si están cubiertos o no, llame a Servicio al Cliente de Prescription Advantage.

Puede hacer ahora su solicitud para Prescription Advantage en línea en [www.prescriptionadvantagema.org](http://www.prescriptionadvantagema.org)