Aviso importante de TheKey, LLC sobre la cobertura de medicamentos con receta y Medicare según el plan Anthem Anthem PPO \$750, Anthem HSA \$2,000, Anthem HDHP \$5,000 and Kaiser HMO Plan(s)

Lea atentamente este aviso y guárdelo en donde pueda encontrarlo. Este aviso contiene información sobre la cobertura actual de medicamentos con receta de TheKey, LLC y sobre las opciones que le ofrece la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Esta información puede ayudarlo a decidir si desea inscribirse o no en un plan de medicamentos de Medicare. Si piensa inscribirse, debería comparar su cobertura actual, lo cual incluye qué medicamentos están cubiertos y a qué costo, con la cobertura y los costos de los planes que ofrecen cobertura de medicamentos con receta de Medicare en su área. Al final de este aviso, encontrará información sobre dónde obtener ayuda para tomar decisiones sobre su cobertura de medicamentos con receta.

Debe tener en cuenta dos aspectos importantes sobre su cobertura actual y la cobertura de medicamentos con receta de Medicare:

- 1. La cobertura de medicamentos con receta de Medicare comenzó a estar disponible en el año 2006 para todas aquellas personas con Medicare. Puede obtener esta cobertura si se inscribe en un Plan de Medicamentos con Receta de Medicare o en un Plan Medicare Advantage (como un plan HMO o PPO) que ofrezca cobertura de medicamentos con receta. Todos los planes de medicamentos de Medicare brindan, por lo menos, un nivel de cobertura estándar establecido por Medicare. Algunos planes también pueden ofrecer cobertura adicional por una prima mensual más alta.
- 2. TheKey, LLC ha determinado que se espera que la cobertura de medicamentos con receta ofrecida por el plan Anthem PPO \$750, HSA \$2,000 and HDHP \$5,000, and Kaiser HMO, en promedio para todos los participantes del plan, pague tanto como la cobertura estándar de medicamentos con receta de Medicare y, por ello, se considera cobertura comprobable. Dado que su cobertura existente es Cobertura Comprobable, puede conservarla y no pagar una prima más elevada (una multa) si, más tarde, decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

¿Cuándo puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Puede inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare la primera vez que pase a ser elegible para Medicare y todos los años desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre. No obstante, si pierde la cobertura comprobable de medicamentos con receta actual por motivos ajenos a su responsabilidad, también será elegible para un Período de Inscripción Especial (SEP) de dos (2) meses a fin de inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare.

¿Qué sucede con su cobertura actual si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

La Ley de Reducción de Papeleo de 1995 requiere que le avisemos que la colección de esta información se hace según las disposiciones de la sección 3507 de La Ley de Reducción de Papeleo de 1995. No podemos coleccionar ni patrocinar la colección de información, y usted no está ob ligado a responder a una colección de información a menos que muestre un número válido de control de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OMB, siglas en inglés). El número válido de control de OMB para esta colección de la información es 0938-0990. Calculamos que tardará unas 8 horas para completar cada sección. Esto incluye el tiempo que se tardará en leer las instrucciones, reunir la información necesaria y llenar el formulario. Si usted tiene comentarios sobre la precisión del estimado que toma llenar este formulario o sugerencias de cómo mejorar este documento, por favor envíelos por escrito a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Baltimore, Maryland 21244-1850.

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare, es posible que su cobertura actual de TheKey, LLC no se vea afectada. Para la mayoría de las personas cubiertas por el plan, este pagará primero los beneficios de medicamentos con receta y, luego, Medicare determinará sus pagos. Si desea obtener más información sobre cuál es el programa que paga en primer lugar y cuál el que paga en segundo lugar, consulte la descripción resumida del Plan o comuníquese con Medicare llamando al número de teléfono o ingresando en el sitio de Internet que figura en este documento.

Si decide inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare y dejar su cobertura actual, tenga en cuenta que usted y sus dependientes no pueden recuperar esta cobertura.

¿Cuándo debe pagar una prima más elevada (multa) para inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare?

Debe saber también que, si rechaza o pierde la cobertura actual de TheKey, LLC y no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare dentro de los 63 días consecutivos posteriores a la finalización de su cobertura actual, es posible que deba pagar una prima más elevada (una multa) para inscribirse después en un plan de medicamentos de Medicare.

Si pasan 63 días consecutivos o más sin cobertura de medicamentos con receta comprobable, su prima mensual puede aumentar, por lo menos, un 1% por mes con respecto a la prima de beneficiario básica de Medicare por cada mes que no haya tenido esa cobertura. Por ejemplo, si permanece 19 meses sin cobertura comprobable, la prima será, por lo menos, un 19% más alta que la prima de beneficiario básica de Medicare. Es posible que deba pagar esta prima más alta (multa) mientras tenga la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Asimismo, es posible que deba esperar hasta el próximo mes de octubre para inscribirse.

Para obtener más información sobre este aviso o sobre su cobertura actual de medicamentos con receta...

Comuníquese con la persona que aparece al final de estos avisos para obtener más información. **NOTA:** recibirá este aviso cada año. También lo recibirá antes del próximo período en el que pueda inscribirse en el plan de medicamentos de Medicare y si cambia esta cobertura brindada por TheKey, LLC. Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier mo mento.

Para obtener más información sobre sus opciones según la cobertura de medicamentos con receta de Medicare...

Encontrará información más detallada sobre los planes de Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos con receta en el manual "Medicare y usted". Medicare le enviará una copia del manual por correo cada año. También es posible que los planes de medicamentos de Medicare se comuniquen directamente con usted.

Si desea obtener más información sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, tiene estas opciones:

• Visite <u>www.medicare.gov</u>

La Ley de Reducción de Papeleo de 1995 requiere que le avisemos que la colección de esta información se hace según las disposiciones de la sección 3507 de La Ley de Reducción de Papeleo de 1995. No podemos coleccionar ni patrocinar la colección de información, y usted no está ob ligado a responder a una colección de información a menos que muestre un número válido de control de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OMB, siglas en inglés). El número válido de control de OMB para esta colección de la información es 0938-0990. Calculamos que tardará unas 8 horas para completar cada sección. Esto incluye el tiempo que se tardará en leer las instrucciones, reunir la información necesaria y llenar el formulario. Si usted tiene comentarios sobre la precisión del estimado que toma llenar este formulario o sugerencias de cómo mejorar este documento, por favor envíelos por escrito a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Baltimore, Maryland 21244-1850.

- Llame a su Programa Estatal de Asistencia de Seguro de Salud (consulte el número de teléfono en el interior de la contraportada de su manual "Medicare y Usted") para recibir ayuda personalizada.
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene recursos e ingresos limitados, puede obtener ayuda adicional para pagar la cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Si desea obtener más información sobre esta ayuda adicional, visite el sitio en Internet del Seguro Social, en www.socialsecurity.gov, o llame al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

Recuerde: conserve este aviso de Medicare Parte D. Si decide inscribirse en uno de los planes de medicamentos de Medicare, es posible que se le solicite una copia de este aviso al inscribirse para demostrar si ha mantenido o no cobertura comprobable y si debe pagar o no una prima más alta (una multa).

Fecha: January 1, 2024

Nombre de la entidad/remitente: TheKey, LLC

Contacto o cargo/oficina: Human Resources

Dirección: 7777 Faye Ave, Suite 210

La Jolla, CA 92037

Número de teléfono: 866-475-4967

La Ley de Reducción de Papeleo de 1995 requiere que le avisemos que la colección de esta información se hace según las disposiciones de la sección 3507 de La Ley de Reducción de Papeleo de 1995. No podemos coleccionar ni patrocinar la colección de información, y usted no está ob ligado a responder a una colección de información a menos que muestre un número válido de control de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OMB, siglas en inglés). El número válido de control de OMB para esta colección de la información es 0938-0990. Calculamos que tardará unas 8 horas para completar cada sección. Esto incluye el tiempo que se tardará en leer las instrucciones, reunir la información necesaria y llenar el formulario. Si usted tiene comentarios sobre la precisión del estimado que toma llenar este formulario o sugerencias de cómo mejorar este documento, por favor envíelos por escrito a: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Baltimore, Maryland 21244-1850.