

# Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D. C.

Domicilio real 7525 SE 24th Street, Suite 200, Mercer Island, WA 98040 • Domicilio postal PO Box 34203, Seattle, WA 98124  
Teléfono (877) 367-0541 • Fax (206) 505-9727 • Sitio web: [www.iw5benefits.org](http://www.iw5benefits.org)

Administrado por Welfare & Pension Administration Service, Inc.

9 de octubre de 2025

## ***Aviso importante del Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D. C. sobre su cobertura de medicamentos recetados y Medicare***

Todas las personas que cumplen con los requisitos para recibir atención mediante Medicare pueden acceder a los planes de Medicare Parte D. Todos esos planes brindan al menos un nivel de cobertura estándar de Medicare y algunos planes podrían ofrecer más cobertura a cambio de una prima mensual más alta. ***Tenga en cuenta que el programa de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare NO es un beneficio que se brinde mediante el Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D. C.*** Se lo brinda mediante Medicare y lo comercializan diversos “Proveedores de Medicamentos Recetados” (PDP, por sus siglas en inglés) que cuentan con la aprobación de Medicare. Si cumple con los requisitos para tener cobertura de Medicare, tendrá la posibilidad de inscribirse en un plan de Parte D aprobado por Medicare entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre de cada año. Si en algún momento pierde su cobertura actual de medicamentos recetados del Fideicomiso por motivos que no sean responsabilidad de usted, pasará a tener a su disposición un período de inscripción especial de dos meses para inscribirse en un plan de la Parte D.

El propósito del presente aviso es informarle que el programa actual de beneficios de medicamentos recetados en el cual participa mediante el Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D.C. brinda “cobertura acreditable” conforme se define más abajo. También incluye respuestas a preguntas que quizá tenga sobre su programa actual de medicamentos recetados y cómo se relaciona con la cobertura de Medicare Parte D.

### ***CERTIFICADO DE COBERTURA ACREDITABLE DE MEDICAMENTOS RECETADOS PARA 2025***

El Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D.C. certifica por la presente que se espera que la cobertura de medicamentos recetados que les presta a las personas con derecho a recibir cobertura de Medicare pague, en promedio para todos esos participantes, al menos tanto como lo que pagaría la cobertura estándar de la Parte D en el año calendario 2026. Por lo tanto, se la designa prestadora de “cobertura acreditable” para 2026, lo cual significa que a los participantes que más tarde se inscriban en un plan de la Parte D no se les cobrará una penalización por inscribirse tarde para 2026.

***Este es su aviso de cobertura acreditable.*** No olvide leerlo con atención y conservarlo en un lugar seguro donde pueda encontrarlo. Si pierde este aviso y necesita otra copia, sírvase llamar al Administrador del Fideicomiso al (877) 367-0541 o solicitar una copia escrita a Welfare & Pension Administration Service, Inc., P.O. BOX 34203, Seattle, WA 98124-1203. Todos los años se enviarán versiones actualizadas de este aviso, y si en algún momento el Fideicomiso pierde su condición de cobertura acreditable, se le notificará a usted de la situación.

### **PREGUNTAS FRECUENTES**

#### **(1) ¿Es necesario que haga algo ahora?**

No, puede seguir usando el programa de medicamentos recetados del Fideicomiso como siempre lo ha hecho. Ni sus copagos ni ninguna red de farmacias sufrirán cambios.

Cuando pase a cumplir con los requisitos para recibir cobertura de Medicare<sup>1</sup>, tendrá la opción de inscribirse por su propia cuenta en un plan de medicamentos recetados de Medicare Parte D. **No obstante, por inscribirse en un plan de la Parte D, perderá de manera permanente la cobertura actual de medicamentos recetados que le brinda el Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D. C. y no se le reembolsarán las primas de su plan de la Parte D.** Como se mencionó más arriba, el beneficio estándar de la Parte D no es tan bueno como el programa de medicamentos recetados del propio Fideicomiso (tal como se describe en su folleto del plan del Fideicomiso).

Debe comparar su programa de medicamentos recetados actual, incluido qué medicamentos cubre, con los beneficios y los costos de los planes de Medicare Parte D que se ofrecen en su zona. Para ver el resumen oficial de los planes aprobados de Medicare Parte D en cualquier estado de los EE.UU., visite <https://www.medicare.gov/find-a-plan/questions/home.aspx>. Tenga en cuenta que un plan de la Parte D podría no ofrecer los medicamentos recetados que usted usa con regularidad. El Fideicomiso no puede brindarle una comparación completa de los planes disponibles de la Parte D, pero le recomendamos que revise con atención las descripciones que pueda conseguir.

#### **(2) ¿Por qué necesito conservar mi aviso de cobertura acreditable?**

Si en algún momento abandona o pierde su cobertura del Fideicomiso, o en el caso poco probable de que la cobertura del Fideicomiso deje de ser acreditable, tener este aviso le permitirá inscribirse de inmediato en un plan de la Parte D sin tener que pagar una penalización por inscribirse tarde. Específicamente, si intenta inscribirse después del período inicial en el que pasa a tener derecho a hacerlo, se le cobrará sobre su prima de la Parte D un recargo permanente de 1 % por cada mes desde que pasó a tener derecho a inscribirse en Medicare por el cual no pueda demostrar que tuvo cobertura acreditable (si dicho período no acreditable supera los 62 días). También tenga en cuenta que es probable que deba esperar al siguiente período anual regular de inscripción en la Parte D, que tendrá lugar entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre para la cobertura del siguiente año calendario.

---

<sup>1</sup> Su Período de Inscripción Inicial en Medicare será el mes en el cual cumpla 65 años, los tres meses precedentes y los tres meses que lo sucedan.

**(3) ¿Cómo puedo conseguir más información sobre la Medicare Parte D?**

Habrán más detalles en el manual “Medicare & You” (Medicare y usted) que Medicare le enviará por correo en octubre de cada año. También es probable que se comuniquen directamente con usted proveedores de la Parte D con aprobación de Medicare. Puede visitar <http://www.medicare.gov> o llamar al 1-800-MEDICAR (1-800-633-4227) en cualquier momento. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Todos los estados tienen un Programa de Asistencia con el Seguro Médico para ayudar a los beneficiarios de Medicare y a sus familias a tomar decisiones sobre su seguro médico y a resolver problemas que puedan surgir. Los datos de contacto de programas similares de otros estados figurarán en su manual “Medicare & You”.

Las personas con ingresos y recursos limitados tienen a su disposición ayuda adicional para pagar un plan de medicamentos recetados de Medicare. Si necesita más información sobre esta ayuda adicional, visite el sitio web de la Administración del Seguro Social en <http://www.socialsecurity.gov> o llámelos al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778.

***No olvide guardar este aviso. Si se inscribe en uno de los planes aprobados por Medicare que ofrecen cobertura de medicamentos recetados, es posible que deba presentar una copia de este aviso al inscribirse, para demostrar que no tiene obligación de pagar una prima más alta.***

|                               |                                                                                                                  |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha:</b>                 | 9 de octubre de 2025                                                                                             |
| <b>Patrocinador del plan:</b> | Fondo de Previsión Social para el Fideicomiso de Salud de Trabajadores Siderúrgicos Local N.º 5 Washington D. C. |
| <b>Administrador:</b>         | Welfare & Pension Administration Service, Inc.                                                                   |
| <b>Domicilio:</b>             | P.O. Box 34203, Seattle, WA 98124-1203                                                                           |
| <b>Teléfono:</b>              | (877) 367-0541                                                                                                   |

HS:awh opeiu #8  
S:\Mailings\NOCC\2025\F57-02\F57-02 - Mailings - 2025 - NOCC - Spanish.docx