

Su Medicare en 2026: lo que necesita saber

Medicare agregó nuevos servicios y beneficios para ayudarle a mantenerse sano y aprovechar al máximo su cobertura de Medicare. Manténgase al día con los cambios en Medicare para poder tomar decisiones de salud que sean adecuadas para usted.

¿Qué hay de nuevo?

Negociación de precios de medicamentos con receta

Medicare está negociando con las compañías farmacéuticas participantes el precio de ciertos medicamentos de marca caros cubiertos por la Parte B (Seguro Médico) y la cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D) que no tienen competencia. Los precios de los primeros 10 medicamentos que Medicare negoció bajo la Parte D entraron en vigor el 1 de enero de 2026. Comuníquese con su plan para obtener detalles sobre cómo estos precios negociados podrían afectarle. Visite es.Medicare.gov/how-drug-plans-work para más información.

Nuevo límite en los costos de su bolsillo para sus medicamentos recetados

Si tiene cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D), sus costos anuales de bolsillo se limitarán a \$2,100 en 2026 para medicamentos con receta cubiertos por la Parte D. Una vez que alcance este límite, no paga nada por los medicamentos cubiertos por la Parte D durante el resto del año calendario.

Ampliación del examen para el cáncer colorrectal

Medicare ahora cubre **la colonografía por tomografía computarizada (TC)**. Esta prueba de detección utiliza radiografías y computadoras para ayudar a encontrar pólipos (crecimientos en el colon), úlceras (llagas) y cáncer en el colon y recto. Puede realizarse una colonografía TC cada 24 meses si tiene 45 años o más y tiene un alto riesgo de cáncer colorrectal. Si no tiene un alto riesgo, puede realizarse esta prueba cada 60 meses, o 48 meses luego de una sigmoidoscopia o colonoscopia previa. No pagará nada si su médico u otro proveedor de salud acepta la asignación (el monto de pago de Medicare). Visite es.Medicare.gov/coverage/computed-tomography-ct-colonography-screening para más información.

Nuevos servicios centrados en el paciente para ayudar a gestionar sus necesidades de salud

Actualmente, Medicare ayuda a pagar mensualmente los **servicios de Gestión Avanzada del Cuidado Primario** para ayudar a su médico y a otros profesionales de salud a coordinar y adaptar la atención a sus necesidades. Los proveedores que ofrecen estos servicios toman medidas adicionales para gestionar activamente todas sus necesidades de salud y deben ofrecerle servicios como acceso 24/7 a su equipo o proveedor de atención, gestión integral de la atención, gestión de medicación y más. Visite es.Medicare.gov/coverage/advanced-primary-care-management-services para obtener más información.

¿Qué está cambiando?

es.Medicare.gov

es.Medicare.gov va a recibir algunas funciones nuevas en 2026! Podrá acceder a su cuenta con mayor facilidad, comparar rápidamente los precios de los medicamentos en farmacias cercanas, entender mejor qué cubre Medicare y mucho más. Visite es.Medicare.gov a menudo para aprovechar las nuevas características a medida que estén disponibles a lo largo del año.

Telesalud

Hasta el 30 de enero de 2026, Medicare cubre servicios de telemedicina que puede obtener desde cualquier lugar de EE. UU., incluido su hogar. A partir del 31 de enero de 2026, debe estar en una oficina o centro médico situado en una zona rural (en EE. UU.) para que Medicare cubra la mayoría de los servicios de telemedicina. Si no está en un entorno de salud rural, aún puede acceder a ciertos servicios de telemedicina de Medicare a partir del 31 de enero:

- Visitas mensuales por una Enfermedad Renal en Etapa Final (ESRD) para diálisis domiciliaria.
- Servicios para el diagnóstico, la evaluación o el tratamiento de los síntomas de un accidente cerebrovascular grave dondequiera que se encuentre, incluso en una unidad móvil de accidentes cardiovasculares.
- Servicios para el diagnóstico, la evaluación o el tratamiento de un trastorno de salud mental o conductual (incluido un trastorno por consumo de sustancias) en su domicilio.

Pregunte a su médico u otro proveedor de salud si existe un servicio cubierto por Medicare que necesita a través de telemedicina. Visite es.Medicare.gov/coverage/telehealth para más información.

Avisos de Resumen de Medicare enviados por correo

Si tiene Medicare Original, ahora recibirá su “Aviso de Resumen de Medicare” (MSN) por correo al menos **dos veces al** año (a menos que se registre para recibirlo electrónicamente). El MSN no es una factura. Este enumera todos los servicios facturados a Medicare. Visite es.Medicare.gov/medicare-summary-notice para obtener más información.

Reinscripción en el Plan de Pago de Recetas de Medicare

Si participa en el Plan de Pago de Recetas de Medicare para ayudarlo a gestionar sus costos de bolsillo de los medicamentos con receta y si sigue en el mismo plan de la Parte D, continuará con el plan de pagos para 2026. Visite es.Medicare.gov/prescription-payment-plan para más información.

Recordatorios amistosos

Encuentre proveedores de Medicare

Normalmente, Medicare no paga los artículos o servicios que recibe de un médico u otro proveedor de salud que optó por no participar. Consulte con su proveedor de salud para asegurarse de que acepta Medicare. Esto puede ayudarlo a ahorrar en sus gastos de bolsillo. También puede visitar es.Medicare.gov/care-compare para encontrar proveedores de Medicare.

Mayores esfuerzos para protegerse a usted y a Medicare frente al fraude

Medicare está tomando medidas rápidas para detener y prevenir el fraude, el desperdicio y el abuso en el sector de salud. Recuerde revisar siempre sus Avisos de Resumen de Medicare (MSN), así como sus recibos y estados de cuenta. Si nota una reclamación médica o factura por servicios que no recibió, repórtelo. Visite es.Medicare.gov/basics/reporting-medicare-fraud-and-abuse para saber más sobre cómo denunciar fraudes y abusos de Medicare.

Vuélvase digital con Medicare

Puede cambiar sus recursos de Medicare de papel a digital, en cualquier momento. Empiece iniciando sesión (o creando) su cuenta segura en es.Medicare.gov. Allí puede administrar sus recetas, recibir electrónicamente sus Avisos de Resumen de Medicare (MSN), suscribirse a los emails y recibir la versión electrónica de publicaciones, como el manual “Medicare y Usted”. Visite es.Medicare.gov/go-digital para más información.

Revise sus costos de 2026 en otoño

Lo que paga por Medicare (como primas, franquicias y otros costos) se publicará en otoño de 2026. Visite es.Medicare.gov/basics/costs/medicare-costs para saber cuáles serán sus costos para el próximo año.

Encuentre modelos que evalúen los cambios en Medicare

Medicare desarrolla de manera regular demostraciones y programas piloto (conocidos como modelos) para probar y medir el funcionamiento de los posibles cambios. Estas iniciativas se centran en áreas como la calidad de la atención, el rendimiento del proveedor y la experiencia del paciente.

Quizá pueda participar en modelos actuales, como el Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare (que le ayuda a prevenir la diabetes tipo 2) y el Modelo Guía para una Experiencia Mejorada en la Demencia (atención para apoyar a personas con demencia). Pregunte a su médico si participa en estos modelos. Para saber más sobre modelos actuales o futuros, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.



Medicare

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

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