

NAVEGANDO LA COMPLIJIDAD DE

El Seguro De Medicare

Bienvenidos a Nuestra Mano Amiga, un espacio dedicado a apoyar a nuestra comunidad hispana.

Diseñamos está herramienta con el propósito de simplificar todos los detalles que necesita saber sobre **El Seguro de Medicare**.

Para ayudarle a seleccionar las mejores opciones al elegir su cobertura, recomendamos que busque a un agente de seguros, experto en Medicare. El mismo le orientará y buscará la mejor opción para su situación en particular.

Reciba un cálido saludo y mis mejores deseos,

Beti



Obtenga acceso a la publicación oficial en Español del gobierno de Estado Unidos – **Medicare** y **Usted 2025.** Ahí encontrará todos los detalles sobre el programa del Seguro Social.

https://www.medicare.gov/publications/10050-s-medicare-and-you.pdf

<u>Escucha Nuestros Podcasts.</u> <u>Visita: Nuestramanoamigia.com/podcasts</u>



Repuestas a Preguntas Sobre El Seguro de Medicare ¿Quién, Cuándo, Cómo, Qué y Cuál?

Para inscribirse en Medicare, puede seguir estos pasos, dependiendo de su situación. Generalmente, es elegible para Medicare cuando cumple 65 años. Algunas personas pueden calificar antes debido a discapacidades o condiciones médicas.

1. ¿Quién Puede Participar?

- Al cumplir 65 años: la mayoría de las personas son elegibles para Medicare.
- **Personas con discapacidad:** Si tiene menos de 65 años, puede obtener Medicare si ha estado recibiendo el Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI) durante 24 meses.
- **Personas con condiciones especiales**: Las personas con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD) o esclerosis lateral amiotrófica (ALS) pueden ser elegibles para Medicare sin importar la edad.

2. ¿Cuándo debe Inscribirse?

- **Período de inscripción inicial (IEP):** Puede inscribirse durante los 7 meses que rodea la fecha de cuando cumple 65 años
- Comienza: 3 meses antes del mes en el que cumple 65 años
- **Termina:** 3 meses después del mes en el que cumpla 65 años. Al registrarse durante este periodo, le ayudará evitar posibles penalidades y retrasos en la cobertura
- Inscripción automática: Si ya está recibiendo beneficios del Seguro Social o de la Junta de Jubilación del Ferrocarril (RRB) cuando cumpla 65 años, estará automáticamente inscrito en las Partes A y B de Medicare. Recibirá su tarjeta de Medicare por correo tres meses antes de cumplir 65 años.
- Período de Inscripción Especial (SEP): Si usted todavía está trabajando y tiene seguro médico proporcionado por el empleador, puede retrasar su inscripción en Medicare sin penalización. Usted tendrá un período de inscripción especial de 8 meses después de que su empleo o seguro termine para inscribirse.
- **Período de Inscripción General (GEP):** Si no se registra en el IEP, puede inscribirse durante el GEP, que se extiende del 1 de enero al 31 de marzo de cada año. Sin embargo, usted puede enfrentar penalidades por inscripción tardía.



Repuestas a Preguntas Sobre El Seguro de Medicare ¿Quién, Cuándo, Cómo, Qué y Cuál?

3. ¿Cómo puede Inscribirse?

• En línea

 Visite el sitio web del Seguro Social <u>www.ssa.gov/medicare</u> y solicite
 Medicare. Esta es la forma más rápida y fácil de inscribirse, especialmente si aún no está recibiendo beneficios del Seguro Social.

Por teléfono

Llame a la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778) y solicite inscribirse en Medicare.

• En persona

 Puede visitar su oficina local de Seguridad Social para hacer su solicitud. Si es posible, haga una cita o llega muy temprano para hacer fila.

4. ¿Qué Necesita Para Inscribirse?

- Número de seguridad social: Usted necesitará su SSN.
- Certificado de nacimiento: Prueba de edad.
- Prueba de ciudadanía o residencia en EE. UU.: Si no nació en los Estados Unidos, necesitará una prueba de residencia legal o ciudadanía.
- Información de empleo: Si usted o su cónyuge trabajaron y tienen cobertura de salud del empleador, tengan esa información lista.

IMPORTANTE:

Inscríbase a Tiempo - Evite multas por inscripción tardía

- Es importante que se inscriba en Medicare durante su **Período de Inscripción Inicial (IEP)** para evitar multas por inscripción tardía, especialmente para la Parte B y la Parte D (cobertura de medicamentos recetados). Estas multas pueden aumentar sus primas si usted retrasa la inscripción sin tener otra cobertura acreditable (como el seguro de salud del empleador).
- Una vez que se haya inscrito, recibirá su tarjeta de Medicare por correo y su cobertura comenzará tan pronto como el primer día del mes en que cumpla 65 años (o antes si es elegible debido a una discapacidad).



Repuestas a Preguntas Sobre El Seguro de Medicare ¿Quién, Cuándo, Cómo, Qué y Cuál?

5. ¿Cuáles Opciones de Cobertura Tiene?

Parte A y Parte B:

- Es probable que se **inscriba en ambas** si es elegible para la Parte A sin prima (**seguro hospitalario**).
- La parte B (**seguro médico**) tiene un costo, y usted puede optar por retrasar la parte B si todavía está trabajando y cubierto bajo un plan de empleador.
- Medicare Advantage (Parte C) o Medigap (Original Medicare): Después de inscribirse en las Partes A y B, puede elegir si desea obtener cobertura adicional a través de un plan Medicare Advantage (Parte C) o una póliza Medigap para ayudar a cubrir los costos que no cubre la Part B.
- Parte D Cobertura de medicamentos recetados.

¿Cuál Opción es Mejore Para Usted?

Sus opciones de Medicare

Cuando se inscribe por primera vez en Medicare y durante ciertas épocas del año, puede elegir cómo recibir su cobertura de Medicare. Hay 2 formas principales de obtener la cobertura de Medicare:

Medicare Original

- El Medicare Original incluye la Parte A (Seguro de Hospital) y Parte B (Seguro Médico) de Medicare.
- Si desea cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D), tendrá que inscribirse en un plan aparte.
- También puede buscar y comprar cobertura suplementaria para ayudar con los costos de su bolsillo en el Medicare Original (como 20% del coseguro).
- Puede usar cualquier médico u hospital que acepte Medicare en cualquier lugar de los Estados Unidos.









Puede agregar:

☐ Parte D



También puede agregar:

□ Cobertura suplementaria



Paga algunos costos que otras partes no cubren. Esto incluye Seguro Suplementario (Medigap). Revise la página 75, para más información sobre Medigap o puede usar cobertura de un empleador actual o anterior, sindicato o Medicaid.

Revise la página 53 para aprender más sobre el Medicare Original.

Medicare Advantage

- Medicare Advantage es un plan aprobado por Medicare de una empresa privada que ofrece una alternativa al Medicare Original para su cobertura de salud y medicamentos. Este "conjunto" de planes incluyen las Partes A, B y usualmente la Parte D.
- En muchos casos, tendrá que obtener la aprobación de su plan antes de que cubra ciertos medicamentos o servicios.
- En la mayoría de los casos, sólo puede usar médicos que están en la red del plan.
- Por lo general, tendrá que obtener la aprobación de su plan antes de que cubra ciertos medicamentos o servicios.
- Los planes pueden tener costos de su bolsillo diferentes al Medicare Original. También pueden tener una prima adicional.
- Los planes pueden ofrecer algunos beneficios adicionales que el Medicare Original no cubre.

☑ Parte A



☑ Parte B



La mayoría de los planes incluyen:

☑ Parte D



 Algunos beneficios adicionales

Revise la página 61, para aprender más sobre Medicare Advantage.



Resumen: Medicare Original vs. Medicare Advantage



Su elección de médico y hospital

Medicare Original	Medicare Advantage
Usted puede consultar cualquier médico u hospital que acepte Medicare en cualquier lugar de los Estados Unidos.	En muchos casos, sólo puede usar los médicos y proveedores que se encuentran en la red y área de servicio del plan (para cuidado que no es de emergencia). Algunos planes ofrecen cobertura que no es de emergencia fuera de la red, pero a un costo más alto.
En la mayoría de los casos no se necesita un referido para ver a un especialista.	Puede que necesite un referido para ver a un especialista.



Medicare Original	Medicare Advantage
Para los servicios cubiertos por la Parte B, usted paga el 20% de la cantidad aprobada por Medicare después de haber pagado su deducible. Esta cantidad se llama su coseguro .	Los gastos directos de su bolsillo varían— los planes pueden tener diferentes costos para ciertos servicios.
Usted paga una prima (pago mensual) por la Parte B. Si elige inscribirse en un plan de medicamentos, pagará una prima aparte por la cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D).	Usted paga la prima mensual de la Parte B y es posible que también deba pagar la prima del plan . Algunos planes pueden tener una prima de \$0 y pueden ayudar a pagar la totalidad o parte de la prima de la Parte B. La mayoría de los planes incluyen la cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D).
No hay un límite de cuánto paga de su bolsillo anualmente, a menos que tenga cobertura suplementaria (como una póliza Medigap).	Los planes tienen un límite anual de lo que usted paga de su bolsillo por los servicios cubiertos de la Parte A y B de Medicare. Una vez alcance el límite de su plan, usted no paga por los servicios cubiertos por el resto del año.
Puede obtener Medigap para ayudar con los gastos directos de su bolsillo que Medicare no cubre (20% del coseguro) (página 77). O, puede usar la cobertura de un empleador o sindicato actual o anterior, o Medicaid .	No puede comprar Medigap para cubrir los costos de su bolsillo.





Medicare Original	Medicare Advantage
Medicare Original cubre los servicios médicamente necesarios y suministros en hospitales, consultorios médicos y de atención médica. Medicare Original no cubre ciertos beneficios, como los exámenes de la vista, la mayoría del cuidado dental y exámenes de rutina. Revise la página 55.	Los planes deben cubrir todos los servicios que cubre el Medicare Original. Los planes también pueden ofrecer algunos beneficios adicionales que Medicare Original no cubre.
Puede inscribirse en un Plan de Medicare para medicamentos (Parte D) aparte para la cobertura de medicamentos.	La cobertura Medicare de medicamentos (Parte D) está incluida en la mayoría de los planes. En este tipo de planes MA no necesita inscribirse en un plan aparte de medicamentos de Medicare.
En la mayoría de los casos, no necesita autorización de Medicare Original para cubrir sus servicios o suministros.	Por lo general, necesita autorización previa de su plan antes de que cubra ciertos servicios o suministros.

₹ Viaje al extranjero

Medicare Original	Medicare Advantage
El Medicare Original, por lo general, no ofrece cobertura médica fuera de los Estados Unidos . Usted necesita comprar un seguro suplementario que cubra el cuidado de emergencia fuera del país.	Los planes usualmente no cubren el cuidado médico fuera de los Estados Unidos . Algunos planes pueden ofrecer un beneficio adicional que cubre servicios de emergencia y urgencia cuando viaja fuera del país.

Los montos para las primas, costos de medicamentos y límites de ingresos para 2025 no estaban disponibles al momento de impresión. Para información actualizada, visite es. Medicare.gov.



Preguntas Frecuentes sobre El Seguro de Medicare

- Puedo seguir trabajando después de los 65 años y participar en Medicare??
 - Sí. Vea el punto 2 la sección Período de Inscripción Especial (SEP)
 - Si tiene seguro médico proporcionado por su empleo, debe inscribirse en Medicare Parte A. Puede retrasar su inscripción en Medicare Parte B, sin penalización.
 - Tendrá un período de inscripción especial de 8 meses después de que su empleo o seguro termine para inscribirse.
- ¿Si tengo 65 años, pero aún estoy trabajando, al inscribirme en Medicare, pierdo el seguro que tengo con la empresa donde trabajo
 - Sí, en muchos casos. En otros casos cuando la póliza de grupo de la compañía tenga mas de 20 empleados, la póliza del grupo queda como el seguro médico principal y uno no tiene que inscribirse a Medicare Parte B, solo Parte A. En el caso que haya menos de 20 personas en las compañía, Medicare queda como el seguro médico principal.
- Puedo continuar con mi médicos actuales?
 - Con programas de Medigap, en la mayoría de los casos, sí es posible.
 - Con los programas de Medicare Advantage, depende del plan.
- ¿Cómo se paga Medicare?
 - Si ya está recibiendo sus beneficios de Seguridad Social, el pago de la Parte B se deduce de sus ingresos del Seguro Social. Si no, los paga cada cuarto o mensual con EasyPay de Medicare.
- Soy una persona de bajos recursos y no puedo pagar el costo mensual ni el 20% del CoPay. ¿Qué puedo hacer
 - Se puede inscribir a Medi-Cal, o Medicaid en otros estados. El programa se llama el **Programa De Ahorros de Medicare**. Este plan paga la Parte B completa, para personas de bajos ingresos.



- ¿Qué sucede si viajo fuera del estado donde vivo o fuera del país, estoy cubierto en caso de una emergencia médica?
 - Los planes de Medigap, también conocidos como seguros suplementarios, son programas federales que ofrecen la misma cobertura en su estado de residencia y en cualquier otro estado de los Estados Unidos. Estos planes cubren el 80% de los gastos médicos en caso de una emergencia durante viajes al extranjero.
 - Por otro lado, los planes de Medicare Advantage ofrecen cobertura principalmente dentro del área de su residencia, ya sea por código postal o condado. Algunos planes permiten cruzar condados. Si viaja fuera del área de su residencia, solo cubren emergencias médicas. Es importante tener en cuenta que, si no se trata de una emergencia, los gastos serán facturados al miembro. Algunos planes incluyen cobertura para emergencias en el extranjero, pero varía según el plan.
 - Es importante destacar que ni los planes de Medigap ni los de Medicare Advantage brindan cobertura si la persona reside fuera de los Estados Unidos.

¿Qué Cosas No Cubre El Seguro de Medicare

Lo Qué Medicare No Cubre

- Atención a largo plazo (cuidado de la custodia): Medicare no cubre la mayoría de los servicios de atención a largo plazo, como el cuidado en hogares de ancianos o la asistencia con la vida diaria.
- Atención dental, de la visión y del oído: Medicare original no cubre los servicios dentales, de la vista o del oído rutinarios, aunque algunos planes de Medicare Advantage pueden ofrecer estos beneficios.
- **Cirugía estética:** A menos que sea necesario debido a una lesión o para mejorar una parte del cuerpo que funciona mal.
- **Atención en el extranjero:** Generalmente, Medicare no cubre los servicios médicos fuera de los EE. Sólo en casas de emergencia.



Comuníquese con Rick

Puede comunicarse con Rick, para evaluar su plan de Medicare actual o para ver opciones de cobertura si está por cumplir 65 años de edad. Rick puede ofrecer servicios en doce diferente estados: Arizona, California, Colorado, Florida, Idaho, Montana, Nevada, North Carolina, Ohio, Oregon, Texas, Washington.

Rick Porras

Agente de Seguros/Experto en Medicare

Medicare Certified
Licensed Insurance Broker
Life-Health-Home-Auto
Covered California Certified

OFICINA: 805 387 - 9899

CEL: 805 908-5722

CORREO: Rick@rick4insurance.com

SITIO: Rick4insurance.com

CA License#: 0L31657

Notary Public/Certified Signing Agent CA Commission Number: 2308662

Descargo de responsabilidad de Medicare:

No ofrecemos todos los planes disponibles en su área. Actualmente representamos a 10 organizaciones que ofrecen más de 100 planes y productos en su área. Por favor, comuníquese con Medicare.gov, 1-800-MEDICARE, o su programa local de seguro médico estatal para obtener información sobre todas sus opciones.