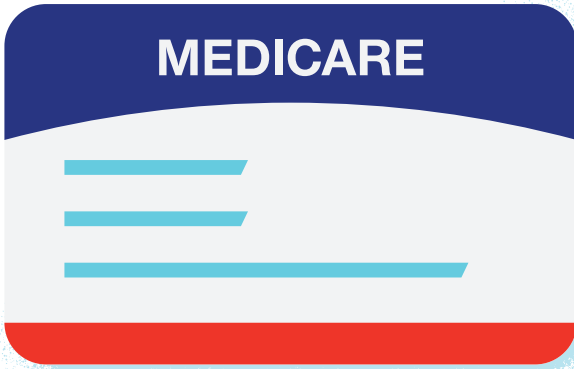




# Conceptos básicos de Medicare

Medicare Made Clear® fue creado para  
usted por UnitedHealthcare





## ¿Qué es Medicare?

Medicare es un programa federal que ofrece seguro de salud a los ciudadanos estadounidenses y a otras personas que cumplen los requisitos. El programa generalmente se llama Medicare Original (Partes A y B).

## ¿Quién puede obtener Medicare?

### **Ciudadanos estadounidenses y residentes legales**

Los residentes legales deben vivir en los EE. UU. como mínimo por 5 años consecutivos, incluidos los 5 años anteriores a solicitar Medicare.

### **Además, debe cumplir uno de los siguientes requisitos:**

- ✓ Mayor de 65 años de edad
- ✓ Menor de 65 años con una discapacidad que califica
- ✓ Cualquier edad con un diagnóstico de enfermedad renal en etapa terminal o esclerosis lateral amiotrófica (ALS)

# ¿Qué cubre Medicare?

## Medicare Original (Partes A y B) proporciona muchos beneficios de cuidado de la salud



### Parte A

Cubre el cuidado hospitalario para pacientes hospitalizados y el cuidado de enfermería especializada



### Parte B

Cubre las visitas al médico y el cuidado para pacientes ambulatorios

## Usted puede elegir obtener más cobertura



### Planes de medicamentos con receta (Parte D)

Los planes de medicamentos con receta de Medicare (Parte D) ayudan a pagar los medicamentos recetados por un médico u otro profesional de cuidado de la salud.



### Planes de seguro complementario de Medicare

Los planes de seguro complementario de Medicare (Medigap) ayudan a pagar algunos de los gastos de su bolsillo que Medicare Original no paga.



### Planes Medicare Advantage (Parte C)

Los planes Medicare Advantage (Parte C) combinan la Parte A, la Parte B y a menudo la cobertura de medicamentos con receta (Parte D). Es posible que algunos planes ofrezcan beneficios adicionales, como cobertura para cuidado dental y de la vista de rutina.

# ¿Cuáles son mis opciones de cobertura?

Usted puede agregar cobertura a Medicare Original (Partes A y B) o elegir un plan Medicare Advantage en lugar de Medicare Original.

## Medicare Original

Usted puede agregar un plan independiente de la Parte D, un plan de seguro complementario de Medicare (Medigap) o ambos a Medicare Original.



Parte A



Parte B



Parte A



Parte B

+



Parte D



Parte A



Parte B

+



Medigap



Parte A



Parte B

+



Parte D

+



Medigap

## Medicare Advantage

Usted puede elegir recibir sus beneficios a través de un plan Medicare Advantage (Parte C). Muchos planes tienen cobertura de medicamentos con receta incorporada. Usted puede agregar un plan independiente de la Parte D solo con determinados tipos de planes Medicare Advantage.



**Un plan Medicare Advantage  
sin cobertura de medicamentos**

**Parte C**

---



**Parte C**



**Parte D**

**Un plan Medicare Advantage  
con cobertura de medicamentos  
incorporada**

---



**Parte C**

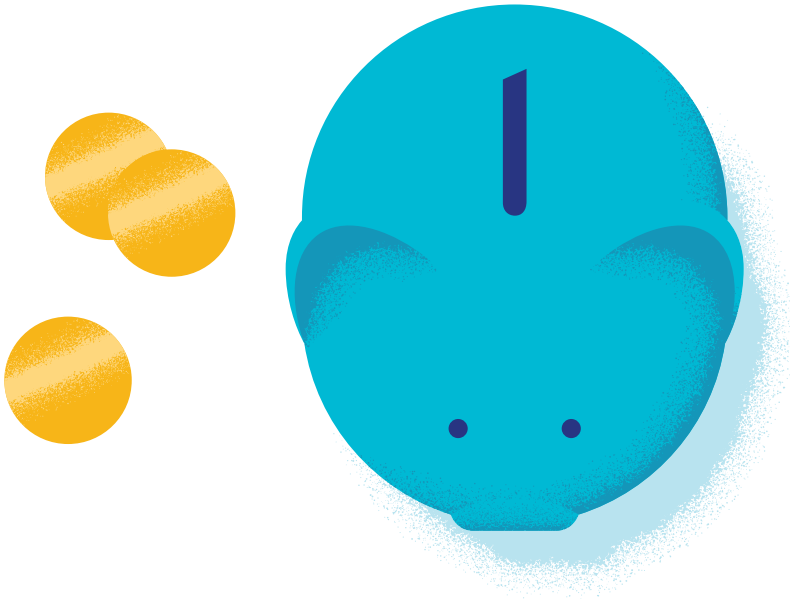
**+**



**Parte D**

**Un plan Medicare  
Advantage con un  
plan de medicamentos  
independiente agregado\***

\* Aplica solo a ciertos planes.



## ¿Cuánto cuesta Medicare?

Medicare no es gratis. La cantidad que usted pague dependerá de la cobertura que elija y de los servicios para el cuidado de la salud que reciba.

### Costos que puede pagar con Medicare

Las cuatro clases de pagos que podría tener son:



Prima

+



Deducible

+



Copago

+



Coseguro

## Prima

La Parte B de Medicare tiene una prima mensual. Algunas personas también pagan una prima por la Parte A de Medicare. Es posible que los planes Medicare Advantage (Parte C), planes de seguro complementario de Medicare (Medigap), de la Parte D también tengan primas, y las cantidades variarán según el proveedor y el plan.

## Deducible

Una cantidad fija que usted paga por servicios cubiertos antes de que pague su plan.

**Por ejemplo:**



**Usted paga hasta un límite**

**El plan paga el resto**

## Copago

Una cantidad fija que usted paga al momento de recibir un servicio cubierto.

**Por ejemplo:**



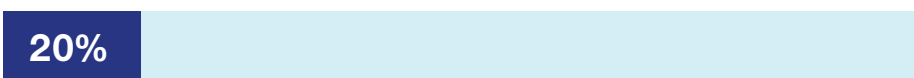
**Usted paga una cantidad fija**

**El plan paga el resto**

## Coseguro

Un porcentaje del costo que usted paga por un servicio cubierto.

**Por ejemplo:**



**Usted paga un porcentaje**

**El plan paga el resto**

# ¿Cuándo puedo inscribirme en Medicare?

▼ El mes en que cumple 65 años



Su Período de Inscripción Inicial (Initial Enrollment Period, IEP) dura 7 meses. Incluye el mes en que cumple 65 años, más los 3 meses anteriores y los 3 meses posteriores. Su Período de Inscripción Inicial comienza y termina un mes antes si su cumpleaños es el primer día del mes.

Si usted está recibiendo beneficios del Seguro Social o la Junta de Retiro Ferroviario cuando empieza a cumplir los requisitos, será inscrito automáticamente en las Partes A y B de Medicare. Medicare le enviará su tarjeta por correo. De lo contrario, tendrá que inscribirse directamente con el Seguro Social.

Durante su Período de Inscripción Inicial, puede inscribirse en la Parte A, la Parte B, Medicare Advantage (Parte C) y la Parte D de Medicare. Además, tendrá 6 meses para que le garanticen la cobertura en un plan de seguro complementario de Medicare (Medigap), a partir del primer mes en que cumple 65 años o más y se inscribe tanto en la Parte A como en la Parte B de Medicare. Usted puede solicitar la inscripción en otros momentos, pero podrían denegarle la cobertura o cobrarle una prima más alta según su estado de salud. Algunos estados pueden tener derechos de Inscripción Abierta adicionales otorgados por leyes estatales.



## ¿Cumple los requisitos por una discapacidad?

Su Período de Inscripción Inicial de 7 meses incluye el mes en que recibe su cheque por discapacidad número 25, los 3 meses anteriores y los 3 meses posteriores.



# ¿Cuándo puedo cambiar de cobertura?

| Octubre | Noviembre | Diciembre |
|---------|-----------|-----------|
|---------|-----------|-----------|



▲ **Período de Inscripción Anual (del 15 de octubre al 7 de diciembre)**

Una vez que esté inscrito, usted tiene la oportunidad de hacer cambios en su cobertura cada año durante el Período de Inscripción Anual (Annual Enrollment Period, AEP) de Medicare.



**Revise las opciones de cobertura todos los años. Los beneficios o los costos de Medicare y el plan pueden cambiar.**



**Piense en sus necesidades de cuidado de la salud y su presupuesto para el año siguiente.**



**Mantenga su cobertura actual o cámbiela según sus necesidades.**

**En determinadas situaciones que califican, podría hacer cambios en la cobertura en otros momentos del año.**

# ¿Qué ocurre si sigo trabajando después de los 65 años?

Usted tiene decisiones que tomar sobre Medicare a los 65 años aunque tenga cobertura a través de un plan del empleador (su empleador o el de su cónyuge, si trabaja).



## Igualmente tiene un Período de Inscripción Inicial (IEP)

- Algunos empleadores requieren que se inscriba en los beneficios completos de Medicare (Parte A y Parte B) a los 65 años de edad
- Según la cobertura del empleador que tenga, es posible que pueda posponer la inscripción en Medicare sin una multa



## Quizás pueda posponer la inscripción si:

- El empleador tiene 20 empleados o más
- El seguro de salud proporcionado por el empleador se considera “acreditable”
- El empleador no exige que los cónyuges cubiertos se inscriban en Medicare a los 65 años para permanecer en el plan del empleador



## Preste atención a los detalles

- Una vez que se inscriba en la Parte A o en la Parte B, usted debe dejar de contribuir a una cuenta de ahorros para la salud (health savings account, HSA)
- Consulte al administrador de beneficios del plan de su empleador antes de tomar decisiones sobre Medicare
- Asegúrese de saber las fechas de su Período de Inscripción Inicial y si será inscrito o no automáticamente en las Partes A y B

# ¿Cómo elijo?

Responder las siguientes preguntas puede ayudarle a decidir qué opción de cobertura se adapta mejor a sus necesidades de salud y estilo de vida:



## Su salud

- ¿Con qué frecuencia visita al médico?
  - ¿Qué condiciones de salud tiene?
  - ¿Qué medicamentos toma regularmente?
- 



## Su presupuesto

- ¿Qué cantidad puede desembolsar cada mes para pagar las primas?
  - ¿Se sentirá cómodo cumpliendo con sus deducibles y pagando copagos o coseguros por los servicios?
  - ¿Estaría dispuesto a aceptar el riesgo de tener gastos de su bolsillo altos?
- 



## Sus preferencias

- ¿A qué médicos, hospitales o farmacias le gustaría ir?
- ¿Es importante para usted tener acceso al cuidado de la salud cuando está de viaje?
- ¿Qué otra cobertura tiene, por ejemplo, un plan de empleador o para jubilados?

# Pasos para inscribirse

## Paso uno

### En primer lugar, debe inscribirse en Medicare Original

Proporcionado por el gobierno federal



#### Parte A

Ayuda a pagar las estadías en el hospital y el cuidado para pacientes hospitalizados



#### Parte B

Ayuda a pagar las visitas al médico y el cuidado para pacientes ambulatorios



## Paso dos

# Ahora, puede mirar la cobertura adicional

Ofrecido por compañías de seguros privadas

## Opción 1



### Plan de la Parte D de Medicare

Ayuda a pagar los medicamentos con receta

Y también puede agregar:



### Seguro complementario de Medicare (Medigap)

Ayuda a pagar algunos de los gastos de su bolsillo que Medicare Original no paga

---

## Opción 2



### Plan Medicare Advantage (Parte C)

Combina la cobertura de la Parte A y la Parte B de Medicare Original en un plan



### Generalmente, incluye cobertura de medicamentos con receta (Parte D)



Es posible que ofrezca beneficios adicionales, como cobertura dental y de la vista



## ¿Desea obtener más información?

Visite [medicareexplicado.com](https://www.medicareexplicado.com)

### **Medicare**

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), TTY 1-877-486-2048  
[medicare.gov](https://www.medicare.gov)

### **Administración del Seguro Social**

1-800-772-1213, TTY 1-800-325-0778  
[ssa.gov](https://www.ssa.gov)

### **Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP)**

[shiphelp.org](https://www.shiphelp.org)

© 2024 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados. No se puede reproducir ni usar ninguna parte de este trabajo sin la expresa autorización por escrito de United HealthCare Services, Inc., independientemente de la naturaleza comercial o no comercial del uso.

Los planes están asegurados a través de UnitedHealthcare Insurance Company o una de sus compañías afiliadas. Para los planes Medicare Advantage y planes de medicamentos con receta: Una organización Medicare Advantage que tiene un contrato con Medicare y un patrocinador de la Parte D aprobado por Medicare. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare.

Y0066\_24LTB\_C SP

SPRJ83047

# ¿Desea obtener más información?

Visite [medicareexplicado.com](https://www.medicareexplicado.com)