



Revisado en mayo de 2023

¿Qué es Medicare y Medicaid?

Medicare es un seguro médico para:

- Personas de 65 años o más
- Algunas personas menores de 65 años con incapacidades
- Personas de todas las edades que padecen de Enfermedad Renal en Etapa Final (ESRD) o ALS (también conocida como enfermedad de Lou Gehrig)

¿Cuáles son las partes de Medicare?

Medicare Original incluye: Parte A (Seguro de Hospital) y Parte B (Seguro Médico).

Parte A ayuda a cubrir

- Cuidado como paciente internado en un hospital
- Cuidado en un centro de enfermería especializada
- Cuidado de hospicio
- Cuidado de salud en el hogar
- Atención hospitalaria en una institución religiosa no médica de atención de la salud

Por lo general, usted no paga la prima mensual de la Parte A de Medicare si usted o su cónyuge pagaron sus impuestos de Medicare por cierta cantidad de tiempo mientras trabajaban. Si no es elegible para la Parte A de Medicare sin pago de prima, tal vez pueda comprar la Parte A.

Parte B ayuda a cubrir:

- Servicios medicamente necesarios ofrecidos por médicos y otros proveedores de servicios de médicos
- Cuidados para pacientes ambulatorios
- Cuidado de salud en el hogar
- Equipo médico duradero (como sillas de ruedas, andadores, camas de hospital y otros equipos)
- Muchos servicios preventivos (como exámenes de detección, vacunas o vacunas y visitas anuales de “bienestar”)

La mayoría de las personas pagan la prima mensual estándar de la Parte B.

Nota: Medicare Original paga la mayoría, pero no todo el costo de los servicios medicamente necesarios de atención médica y suministros. Las pólizas de seguro suplementario de Medicare (Medigap) son vendidas por compañías privadas y pueden ayudar a pagar algunos costos de atención médica adicionales, como copagos, coseguros y deducibles.

¿Cuáles son las partes de Medicare? (continuación)

Plan Medicare Advantage (Parte C):

- Medicare Advantage es un plan aprobado por Medicare de una compañía privada que ofrece una alternativa al Medicare Original para su cobertura de salud y medicamentos. Estos planes “todo en uno” incluyen la Parte A, la Parte B y, por lo general, la Parte D.
- Los planes pueden tener costos de su bolsillo más bajos que Medicare Original.
- Los planes pueden ofrecer beneficios adicionales que Medicare Original no cubre (como servicios de visión, audición y odontología).

Cobertura de medicamentos recetados de Medicare (Parte D)

- Ayuda a cubrir los costos de medicamentos recetados (incluyendo muchas vacunas recomendadas).
- Puede ser administrados por las compañías de seguros privadas que siguen las reglas establecidas por Medicare.
- Puede ayudar a reducir los costos de sus medicamentos y proteger contra el aumento en los costos de medicinas.

Nota: Si tiene ingresos y recursos limitados, puede calificar para recibir ayuda para pagar algunos costos de atención médica y cobertura de medicamentos. Visite [es.Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

¿Qué es Medicaid?

Medicaid es un programa conjunto federal y estatal que ayuda a pagar los costos médicos si usted tiene ingresos o recursos limitados y cumple otros requisitos. Las personas con Medicaid pueden obtener cobertura para servicios que Medicare no cubre o sólo cubre parcialmente, como atención en hogares de ancianos, cuidado personal, transporte a servicios médicos, servicios en el hogar y en la comunidad y servicios dentales, de la vista y auditivos.

Para calificar para Medicaid en un estado, debe ser residente de ese estado y ciudadano de los EE. UU. (o tener un estado migratorio calificado). Cada estado tiene diferentes reglas sobre la elegibilidad y la solicitud de Medicaid. Si califica para Medicaid en su estado, automáticamente califica para Ayuda Adicional para pagar su cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D).

Muchos estados han ampliado Medicaid. Esto significa que más personas pueden obtener cobertura ahora, incluso si no eran elegibles en el pasado. Si usted o alguien de su familia necesita atención, solicite Medicaid. Su agencia estatal de Medicaid puede ayudarlo a determinar si califica. Visite CuidadoDeSalud.gov/es/medicaid-chip/ para obtener más información sobre cómo solicitar Medicaid y obtener la información de contacto de la agencia de Medicaid de su estado.

Puede calificar para Medicaid si tiene bajos ingresos y es alguno de estos:

- Tiene 65 años o más
- Es menor de 19 años
- Está embarazada
- Tiene una incapacidad
- Es un padre o un adulto cuidando a un niño
- Es un adulto sin hijos dependientes (en algunos estados)

Cuando tiene Medicare, usted puede obtener los beneficios de atención médica que necesita, como:

- Visitas al médico
- Hospitalización
- Servicios y apoyos a largo plazo
- Cuidado preventivo, incluyendo vacunas, mamografías, colonoscopias, y otra atención necesaria
- Atención prenatal y de maternidad
- Atención de salud mental
- Los medicamentos necesarios
- Visión y cuidado dental (para niños)

Doble Elegibilidad

Algunas personas son elegibles para Medicare y Medicaid, esto se denomina “**doble elegibilidad**”. Si tiene Medicare y cobertura completa de Medicaid, la mayoría de los costos de atención médica están cubiertos.

Usted puede obtener su cobertura de Medicare a través de Medicare Original o un plan Medicare Advantage. Si tiene Medicare y/o Medicaid completo, la Parte D cubre los medicamentos recetados. Medicaid todavía puede cubrir algunos medicamentos y otros cuidados que Medicare no cubre.

Para más información

- Visite [CuidadoDeSalud.gov/es/medicaid-chip/getting-medicaid-chip](https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/medicaid-chip/getting-medicaid-chip) para obtener más información sobre Medicaid.
- Visite [es.Medicare.gov](https://www.es.Medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información sobre Medicare.

Usted tiene derecho a obtener la información de este producto en un formato accesible como letra grande, braille o audio. También tiene el derecho de presentar una queja si piensa que ha sido discriminado. Visite <https://es.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice> o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener 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.

