



Revisado en abril de 2020

## ¿Qué es Medicare?

**Medicare es un seguro médico para:**

- Las personas de 65 años de edad o más
- Algunas personas menores de 65 años con incapacidades
- Personas de todas las edades que padecen de enfermedad renal en etapa terminal (fallo permanente de los riñones que requiere diálisis o trasplante renal, también conocido como ESRD por sus siglas en inglés)

## ¿Cuáles son las partes de Medicare?

Medicare Original es un plan de salud de pago por servicio que tiene dos partes: Parte A (Seguro de Hospital) y Parte B (Seguro Médico).

**Parte A ayuda a cubrir**

- Hospitalización
- Centros de enfermería especializada
- Hospicios
- Cuidado de salud en el hogar

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 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 y visitas anuales de “bienestar”)

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

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

## ¿Cuáles son las partes de Medicare? (continuación)

### **Medicare Parte C (Medicare Advantage):**

- Una alternativa “todo en uno” a Medicare Original. Estos planes “todo incluido” 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.
- La mayoría de los planes ofrecen beneficios adicionales que Medicare Original no cubre, como servicios de visión, audición y odontología.

### **Medicare Parte D (cobertura de medicamentos recetados)**

- Ayuda a cubrir los costos de medicamentos recetados (incluyendo muchas vacunas recomendadas)
- Ofrecidos 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 medicamentos recetados. Para obtener más información sobre los programas que pueden ayudarlo a pagar sus costos de atención médica, visite [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 y 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. Si califica para Medicaid en su estado, usted califica automáticamente para la Ayuda Adicional para pagar su cobertura de medicamentos recetados de Medicare (Parte D).

## **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)

En muchos estados, más padres y otros adultos pueden obtener cobertura ahora. Si fue rechazado en el pasado, puede intentar de nuevo y podría calificar.

## **Al inscribirse, 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)

Debe solicitar Medicaid si usted o alguien en su familia necesitan atención médica. Si no está seguro de calificar, un trabajador social calificado en su estado puede atender su situación. Contacte su Oficina Estatal de Asistencia Médica (Medicaid) para ver si reúne los requisitos y solicitar.

## 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, Medicare cubre los medicamentos con receta de la Parte D. 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 [Medicare.gov/contacts](https://www.Medicare.gov/contacts) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono de su oficina de Asistencia Médica Estatal (Medicaid).
- Visite [Medicare.gov](https://www.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 [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.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.

Pagado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

