



¡Bienvenido a Medicare!

Debido a que recibe beneficios del Seguro Social o Junta de Retiro Ferroviario, **será inscrito automáticamente en la Parte A de Medicare**. Generalmente, su cobertura de Medicare es para cuando regrese a los Estados Unidos. Sin embargo, en ciertas circunstancias limitadas, es posible que pueda usar su cobertura fuera de Estados Unidos.

- Medicare Parte A (seguro de hospital)—ayuda a cubrir atención hospitalaria en hospitales, atención en centros de enfermería especializada, cuidados paliativos y atención médica domiciliaria. **No tiene que pagar una prima por la Parte A.**
- Medicare Parte B (seguro médico)—ayuda a cubrir servicios de médicos y otros proveedores de atención médica, atención ambulatoria, equipo médico duradero y muchos servicios preventivos. **Si desea la Parte B, debe inscribirse y pagar una prima mensual.** (Vaya a la página 7 en el folleto para ver los detalles.)

Tome esta decisión importante ahora:

¿Debo inscribirme en la Parte B?

- **Si piensa regresar a los Estados Unidos y desea la Parte B, tiene 7 meses a partir de la fecha de esta carta para inscribirse.**

Medicare deducirá automáticamente de sus pagos mensuales de beneficios del Seguro Social o beneficios de la Junta de Retiro Ferroviario (o anualidades del servicio civil federal a petición suya). Si sus beneficios o anualidades no son suficientes para cubrir toda la prima de la Parte B o no recibe beneficios, recibirá una factura por su prima de la Parte B cada 3 meses. Puede obtener más información visitando es.Medicare.gov/basics/costs/pay-premiums.

- Si no quiere la Parte B, no necesita hacer nada. La parte B es opcional. Sin embargo, si se inscribe más tarde, es posible que deba esperar a que comience su cobertura y pagar una multa mensual mientras tenga la Parte B.

Medicare generalmente no cubre el cuidado fuera de los Estados Unidos. El término “fuera de Estados Unidos” significa cualquier lugar que no sea los 50 estados de los EE. UU., el Distrito de Columbia, Puerto Rico, las Islas Vírgenes de los EE. UU., Guam, Samoa Americana y las Islas Marianas del Norte.

! Lea las páginas 3 - 7 del folleto para averiguar si debe inscribirse en la Parte B.

¿Cómo me inscribo en la Parte B?

Puede inscribirse completando y firmando el formulario CMS-40B (Solicitud de inscripción en la Parte B de Medicare) adjunto. También puede descargar el formulario CMS-40B en es.Medicare.gov/basics/forms-publications-mailings/forms/enrollment.

Devuelva el formulario completo utilizando el sobre proporcionado o envíelo por correo a:

Administración de la Seguridad Social

P.O. Box 17769

Baltimore, Maryland 21235-7769

U.S.A.

Visite es.Medicare.gov para obtener detalles sobre la cobertura de Medicare.

Adjuntos

CMS Producto No. 11871-S

Diciembre de 2023

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.

2 0 2 4



Bienvenido a Medicare

Información para personas
que viven fuera de los
Estados Unidos



Este folleto explica las partes de Medicare y sus opciones de cobertura si regresa a los Estados Unidos.

Medicare generalmente no cubre el cuidado fuera de los Estados Unidos y sus territorios (Puerto Rico, las Islas Vírgenes, Guam, las Islas Marianas del Norte y Samoa Americana).

Bajo ciertas circunstancias limitadas, Medicare puede pagar ciertos tipos de servicios de atención médica que recibe en un hospital fuera de los EE. UU. Visite [es.Medicare.gov/coverage/travel-outside-the-u.s.](https://www.medicare.gov/coverage/travel-outside-the-u.s) para aprender más sobre estas situaciones.

Nota: Si no está legalmente presente en los Estados Unidos, Medicare no pagará sus reclamaciones de la Parte A y Parte B, y no puede inscribirse en un Plan Medicare Advantage o en un Plan de Medicamentos de Medicare.

Resumen de Medicare

Medicare es un seguro médico para personas de 65 años o más, ciertas personas menores de 65 años con incapacidades y personas de cualquier edad con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o un trasplante de riñón) o ALS (Enfermedad de Lou Gehrig).

Medicare Parte A (Seguro de Hospital) ayuda a pagar los servicios de internación en hospitales, centros de enfermería especializada, cuidado de hospicio y cuidado de la salud en el hogar.

Medicare Parte B (Seguro Médico) ayuda a cubrir los servicios de médicos y otros proveedores de la salud, cuidado ambulatorio, equipo médico duradero (como sillas de ruedas, andadores, camas de hospital y otros equipos) y muchos servicios preventivos (como exámenes de detección, vacunas y visitas anuales de “Bienestar”).

Para obtener más información sobre lo que cubre Medicare, visite [es.Medicare.gov/coverage](https://www.Medicare.gov/coverage), o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios e TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.



Decisión: ¿Debo inscribirme en la Parte B?

Lea esta sección detenidamente si piensa regresar a los Estados Unidos.

Si no se inscribe en la Parte B y no tiene otra cobertura basada en un empleo activo o actual, existen algunos riesgos:

- Es probable que tenga que pagar todos los costos de los servicios médicos, cuidado ambulatorio, suministros médicos y servicios preventivos cuando regrese a los Estados Unidos.
- Si cambia de opinión y desea obtener la Parte B más adelante, podría tener que esperar hasta el próximo Período de Inscripción General (del 1 de enero al 31 de marzo de cada año) para inscribirse. Esto puede causar que tenga meses sin cobertura médica.
- En la mayoría de los casos, si decide que desea la Parte B más adelante,

también tendrá que pagar una **multa por inscripción tardía** durante el tiempo que tenga cobertura de la Parte B.

(La cantidad de la multa se agrega a su prima mensual de la Parte B y aumenta cuanto más tiempo pase sin la cobertura de la Parte B. (Vaya a la página 7 para conocer detalles de la multa.)

Si decide inscribirse en la Parte B es lo mejor para usted depende de su situación. Las siguientes páginas cubren situaciones comunes y explican los riesgos de no inscribirse en la Parte B.

Situaciones Comunes

Todavía estoy trabajando y tengo cobertura a través de mi empleador. O bien, mi cónyuge (o mi familiar, si estoy incapacitado) todavía está trabajando y tengo cobertura a través de su empleador:

Consulte con su administrador de beneficios para que lo ayude a decidir cuándo inscribirse en la Parte B.

Usted podría inscribirse en la Parte B más adelante **sin multa por inscripción tardía** durante un Período Especial de Inscripción si:

- Tiene 65 años o más, usted o su cónyuge están trabajando actualmente y tiene cobertura de un plan de salud grupal de un empleador o sindicato basado en ese empleo actual.
- Tiene menos de 65 años y está incapacitado, usted o un miembro de su familia está trabajando actualmente y tiene cobertura de

un plan de un empleador o plan de salud grupal sindical basado en ese empleo actual. (Si la cobertura del plan de salud grupal se basa en el empleo actual de un miembro de la familia, el empleador debe tener 100 o más empleados).

Si es elegible para este Período Especial de Inscripción, puede inscribirse en la Parte B:

- En cualquier momento mientras tenga cobertura de un plan de salud grupal del empleador o sindicato basado en el empleo actual.
- Hasta 8 meses después de que finalice la cobertura del plan de salud grupal o el empleo, lo que ocurra primero.

Estoy retirado y tengo cobertura a través de un antiguo empleador, o tengo cobertura COBRA o VA:

Si regresa a los Estados Unidos:

- Es posible que necesite la Parte A y la Parte B para obtener beneficios completos de esta cobertura, y su cobertura actual podría no pagar sus costos médicos una vez que sea elegible para Medicare (incluso si no está inscrito en Medicare). Esto significa:
 - Es posible que deba inscribirse en Medicare de inmediato para ayudar a evitar facturas médicas inesperadas. Comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros Médicos (SHIP) en shiphelp.org para obtener ayuda personalizada y gratuita con esta decisión.

- No es elegible para un Período Especial de Inscripción cuando finalice esta cobertura. Esto significa:
 - Podría tener que esperar hasta el Período de Inscripción General (del 1 de enero al 31 de marzo de cada año) para inscribirse.
 - En la mayoría de los casos, pagará la multa por inscripción tardía agregada a su prima mensual por el tiempo que tenga cobertura de la Parte B.

Tengo cobertura a través de un plan de seguro privado (no a través de un empleador):

Si regresa a los Estados Unidos y desea inscribirse en la Parte B, es posible que no sea elegible para un Período Especial de Inscripción. Esto significa que tendrá que esperar hasta el Período de inscripción general (del 1 de enero al 31 de marzo de cada año) para inscribirse y es posible que deba pagar una multa por inscripción tardía mientras tenga cobertura de la Parte B. (Vaya a la página 7.)

Tengo cobertura TRICARE (seguro para militares en servicio activo, militares retirados y sus familias) o cobertura CHAMPVA:

Generalmente necesita la Parte A y la Parte B para mantener su cobertura de TRICARE. Sin embargo, si es un miembro del servicio activo o el cónyuge o hijo dependiente de un miembro del servicio activo, no necesita inscribirse en la Parte B para conservar TRICARE. Si tiene CHAMPVA, debe

inscribirse en la Parte A y la Parte B para conservarlo.

Situaciones excepcionales

Puede ser elegible para un Período Especial de Inscripción sin una multa por inscripción tardía si pierde un período de inscripción debido a ciertas circunstancias excepcionales, como verse afectado por un desastre natural o una emergencia, encarcelamiento, error del empleador o del plan de salud, o pérdida de la cobertura de Medicaid. Para obtener más información, 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.

¿Cuánto cuesta la Parte B?

Pagará una prima mensual por la Parte B. En 2024, la prima estándar de la Parte B es \$174.70. Pagará más si tiene un ingreso más alto. La cantidad de la prima puede cambiar cada año. (Vaya a la página 8 para más información sobre los costos.)

¿Cuánto es la multa?

Si se inscribe en la Parte B más adelante y no es elegible para un Período Especial de Inscripción, pagará un 10% más por cada período completo de 12 meses que podría haber tenido la Parte B pero no se inscribió. En la mayoría de los casos, tendrá que pagar esta multa por inscripción tardía cada vez que pague sus primas, mientras tenga la Parte B. La multa aumenta cuanto más tiempo pase sin la cobertura de la Parte B.



Formas de obtener cobertura de Medicare

Si regresa a los Estados Unidos y se inscribe en la Parte B, tiene 2 formas principales de obtener su cobertura de Medicare:

- Medicare Original
- Medicare Advantage

Medicare Original

El Medicare Original incluye la Parte A y la Parte B. Cuando reciba servicios, pagará un deducible y generalmente pagará el 20% del costo del servicio aprobado por Medicare, llamado coseguro.

El deducible para la Parte B es de \$240 en 2024.

Con el Medicare Original, usted:

- Puede ir a cualquier médico u hospital que acepte Medicare, en cualquier lugar de los Estados Unidos.
- No necesita un referido para ver a un especialista, en la mayoría de los casos.
- Puede obtener cobertura suplementaria (como una póliza Medigap) para ayudarle a pagar los costos de su bolsillo restantes (como su coseguro del 20%). (Vaya a la página 10.)
- Generalmente paga una parte del costo por cada servicio cubierto. No hay un límite anual para lo que paga de su bolsillo, a menos que tenga cobertura suplementaria (como una póliza Medigap).

- Puede inscribirse por separado en un plan de medicamentos recetados de Medicare (Parte D). (Vaya a la página 10.)

Cuando se inscriba en la Parte B, tendrá el Medicare Original a menos que se inscriba en un Plan Medicare Advantage.

Medicare Advantage (también conocido como Parte C)

Medicare Advantage es una alternativa al Medicare Original. Este “conjunto” de planes incluyen la Parte A, Parte B y, por lo general, cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D). Estos planes están aprobados y siguen las reglas establecidas por Medicare. Los costos varían y los planes pueden tener costos de su bolsillo más bajos que el Medicare Original. **Debe tener la Parte A y B de Medicare y vivir en los Estados Unidos para inscribirse.**

Con Medicare Advantage, usted:

- Podría obtener algunos beneficios adicionales que el Medicare Original no cubre—como visión, audición, y cuidado dental.
- Generalmente, necesita usar médicos que estén en la red del plan (para cuidado que no sea de emergencia o no urgente).
- Puede pagar una prima por el plan además de la prima mensual para la Parte B. Los planes pueden tener una prima de \$0 o pueden ayudarle a pagar la totalidad o parte de sus primas de la Parte B.
- No puede comprar una cobertura suplementaria separada (como Medigap).

Cuando regrese a los Estados Unidos, visite es.Medicare.gov/plan-compare para encontrar planes en su área, o llame al 1-800-MEDICARE. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.



Opciones de cobertura adicionales si tiene Medicare Original:

Cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D)

Si no tiene cobertura de medicamentos recetados, o la cobertura que tiene no es al menos tan buena como la cobertura de Medicare (llamada cobertura válida), debe considerar inscribirse en un Plan de Medicamentos de Medicare (Parte D) cuando regrese a los Estados Unidos. **Debe vivir en los Estados Unidos para inscribirse.**

Si no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare dentro de los 63 días posteriores a su regreso a los Estados Unidos, podría tener que pagar una multa por inscripción tardía si se inscribe más tarde. En general, pagará esta multa mientras tenga la cobertura de medicamentos. Y, la multa aumenta cuanto más espere para inscribirse.

Cuando regrese a los Estados Unidos, visite es.Medicare.gov/plan-compare para averiguar qué planes están disponibles en su área, o llame al 1-800-MEDICARE.

Póliza de Seguro Suplementario de Medicare (Medigap)

El Medicare Original paga gran parte, pero no todo, del costo de los servicios y suministros

de cuidado médico cubiertos. Si elige el Medicare Original, puede comprar un seguro suplementario de Medicare (Medigap) una póliza de una empresa privada para ayudarle a pagar los costos de su bolsillo en el Medicare Original (como su coseguro del 20%). **Tiene que vivir en los EE. UU. y, en la mayoría de los casos, tiene tanto la Parte A como la Parte B para comprar una póliza Medigap.**

Pólizas de Medigap:

- Puede cubrir costos como coseguro, copagos y deducibles.
- Puede ofrecer cobertura para servicios que el Medicare Original no cubre, como el cuidado médico cuando viaja fuera de los Estados Unidos.

Visite es.Medicare.gov/plan-compare para más información y comparar las pólizas de Medigap en su área. También puede llamar al 1-800-MEDICARE.



Para más información

Si tiene preguntas sobre cómo inscribirse en Medicare, comuníquese con cualquier oficina consular de los Estados Unidos. Si vive en Filipinas, comuníquese con la Oficina Regional de la Administración de Veteranos de los Estados Unidos en Manila.

Para obtener información sobre Medicare, visite es.Medicare.gov. Puede encontrar la información y las respuestas más actualizadas de Medicare a sus preguntas.

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.



CMS Producto No. 11871-S
Diciembre 2023