Una guida rapida a Medicare e Medicaid



Che cos'è Medicare?

Medicare è un'assicurazione medica per:

- · Individui a partire dai 65 anni di età
- Individui di meno di 65 anni con certe disabilità
- Individui di qualsiasi età con insufficienza renale terminale (insufficienza renale permanente che richiede dialisi o trapianto renale) o SLA (Sclerosi laterale amiotrofica, nota anche come malattia di Lou Gehrig)

Quali sono le parti di Medicare?

Medicare Original include Medicare Parte A (assicurazione ospedaliera) e Medicare Parte B (assicurazione medica). Un piano Medicare Advantage è un altro modo per ottenere la copertura Medicare della Parte A e della Parte B. I piani Medicare Advantage, a volte chiamati "Parte C" o "Piani MA", sono offerti da aziende private approvate da Medicare, che devono attenersi alle regole stabilite da Medicare.

Medicare Parte A aiuta a coprire:

- · Cure in regime di ricovero in ospedali
- · Cure in strutture infermieristiche specializzate
- Cure in regime di Hospice
- Cura sanitaria domiciliare

Medicare Parte B aiuta a coprire:

- Servizi forniti da medici e altro personale sanitario
- Cure ambulatoriali
- · Cure sanitarie domiciliari
- Dispositivi medici durevoli (come sedie a rotelle, deambulatori, letti da ospedale e altri equipaggiamento)
- Molti servizi preventivi (come vaccinazioni e visite "Wellness" annuali screening, visite)

Medicare Parte D (copertura farmacologica) aiuta:

- A coprire i costi dei farmaci con obbligo di prescrizione medica (inclusi molti vaccini raccomandati).
- con i costi dei farmaci non coperti dalla Parte B

Ci si può iscrivere a un piano farmacologico Medicare in aggiunta a Medicare Original, o lo si può ottenere iscrivendosi ad un piano Medicare Advantage con copertura farmacologica. I piani che offrono la copertura farmacologica Medicare sono gestiti da compagnie di assicurazione private che seguono le regole stabilite da Medicare.



Le tue opzioni Medicare

Quando ti iscrivi inizialmente a Medicare e in certi periodi dell'anno, puoi scegliere come ottenere la copertura Medicare. Medicare può essere ottenuta in 2 modi principali:

Original Medicare

- Medicare Original include Medicare Parte A
 (assicurazione ospedaliera) e Medicare Parte
 B (assicurazione medica).
- Puoi aderire ad un piano per farmaci Medicare separato per ottenere la copertura farmacologica Medicare (Parte D).
- Puoi chiedere assistenza a qualsiasi medico od ospedale iscritto a Medicare, ovunque nel territorio degli Stati Uniti.
- Aiuta a pagare le spese vive nel Medicare Original (come il 20% Di co-assicurazione), potrai anche cercare e acquistare coperture supplementari.



È possibile aggiungere:

☐ Parte D



È possibile aggiungere anche:

☐ Copertura supplementare

Questa include l'assicurazione supplementare Medicare (Medigap). Oppure, puoi utilizzare la copertura di un datore di lavoro corrente o precedente o di un sindacato, o Medicaid.

Medicare Advantage

- Un piano Medicare Advantage è un piano approvato da Medicare da una società privata che offre un'alternativa a Medicare Original per la tua copertura sanitaria e farmacologica. Questi pacchetti assicurativi includono la Parte A, la Parte B, e in genere la Parte D.
- In molti casi, dovrai chiedere assistenza a medici che fanno parte della rete del piano.
- In molti casi, potresti dove ottenere l'approvazione dal piano prima che copra certi farmaci o servizi.
- I piani potrebbero anche avere costi diversi rispetto a Original Medicare. Potresti dove pagare anche un premio aggiuntivo.
- I piani potrebbero offrire prestazioni addizionali che Original Medicare non copre — come servizi oculistici, audiologici od odontoiatrici.



La maggior parte dei piani include:

☑ Parte D



✓ Alcuni benefici aggiuntivi



Che cos'è Medicaid?

Medicaid è un programma congiunto federale e statale che aiuta a far fronte a costi medici per alcune persone con reddito e risorse finanziarie limitati.

Medicaid offre benefici non coperti normalmente da Medicare, come l'assistenza in casa di cura e i servizi di assistenza personale. Le regole riguardo l'idoneità per Medicaid sono diverse in ogni stato. Se sei idoneo a Medicaid nel tuo stato, automaticamente sei idoneo anche per il servizio Extra Help (Aiuto Extra). Extra help è il programma creato per aiutare le persone con reddito e risorse limitati a pagare i costi vivi della copertura farmacologica Medicare (parte D).

Come posso qualificarmi per l'idoneità a Medicaid?

Per essere considerato idoneo a Medicaid nel tuo stato, devi essere residente in quello stato. Ogni Stato ha diversi regolamenti sull'ammissibilità e su come fare domanda per Medicaid. In generale, è necessario rispettare le regole dello stato su reddito e risorse.

Potresti avere diritto a ricevere Medicaid se hai un reddito limitato e:

- · Hai almeno 65 anni
- Hai meno di 19 anni
- Sei in gravidanza
- Hai una disabilità
- Sei un genitore o un adulto con un bambino a carico
- Sei un adulto senza figli a carico (in certi stati)

Potresti essere in grado di ottenere Medicaid se sei idoneo ai limiti di risorse del tuo stato, ma il tuo reddito è troppo alto per la qualifica. Alcuni stati permettono di "spendere per abbassare il reddito" per la differenza che supera il limite statale di Medicaid. Puoi farlo pagando le spese mediche non coperte e i costi condivisi (come i premi Medicare e i deducibili) fino a che il tuo reddito non si abbassa a un livello che ti qualifica per Medicaid.

Per ottenere maggiori dettagli sull'aiuto per persone con risorse limitate, chiama l'ufficio di Assistenza Medica Statale (Medicaid) o visitare Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu per avere le informazioni di contatto del tuo stato.

Posso avere sia Medicare sia Medicaid?

Sì, è possibile avere sia Medicare sia Medicaid se si è idonei. Le persone che hanno entrambe le coperture Medicare e Medicaid sono a "Idoneità doppia": Medicare paga per primo quando si ha la doppia idoneità e si ottengono servizi coperti da Medicare. Medicaid paga per ultimo, dopo Medicare e qualsiasi altra assicurazione sanitaria tu abbia.

Se hai questa idoneità doppia, Medicare copre i farmaci sotto prescrizione. Sarai iscritto automaticamente al piano farmacologico Medicare che coprirà i costi dei farmaci al posto di Medicaid. Medicaid può comunque coprire alcuni farmaci e altra assistenza che Medicare non copre.

Per maggiori informazioni su come funzionino le coperture complete di Medicare e Medicaid assieme, visitare, Medicare.gov/basics/costs/help/Medicaid.



Dove posso ottenere ulteriori informazioni?

Trova informazioni generali su Medicare:

- Visita Medicare.gov per ottenere informazioni dettagliate sui piani medici e i piani per i farmaci Medicare nella tua zona, trovare operatori sanitari e fornitori convenzionati, ottenere informazioni sulla qualità di cura, e altro.
- Consulta il tuo ultimo libretto "Medicare & You" per sapere cosa c'è di nuovo, i costi di Medicare e ottenere informazioni su che cosa è coperto da Medicare.
- Ottieni aiuto personalizzato:
- Parla o chatta dal vivo con persone reali, 24 ore al giorno, 7 giorni a settimana (fatta eccezione per alcune festività federali):
 - 1. Chiamaci a 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048. Se hai bisogno di aiuto gratuito in una lingua diversa dall'inglese o lo spagnolo, devi dire "Agent" per parlare con un rappresentante del servizio clienti.
 - Chatta dal vivo con noi su Medicare.gov/ talk-to-someone.

- Contatta lo State Health Insurance Assistance Program (SHIP) (Programma statale di assistenza per l'assicurazione sanitaria), per consulenza gratuita, personalizzata, sulla copertura Medicare, richieste di indennizzo, ricorsi e assistenza per individui con reddito e risorse limitati. Visita shiphelp.org, oppure chiama il numero 1-800-MEDICARE per ottenere il numero di telefono per il tuo SHIP locale.
- Visit il Localizzatore Eldercare a eldercare.acl.gov per trovare risorse locali, controllare i benefici, e pianificare la cura a lungo termine.
- Visita Medicare.gov/basics/costs/help/ medicaid, per maggiori informazioni su Medicaid.







Note

Note				



Hai diritto a ricevere informazioni Medicare in un formato accessibile, come in caratteri grandi, Braille o audio. Hai anche diritto di presentare un reclamo se pensi di essere stato vittima di una discriminazione. Visita **Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice**, o chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per maggiori informazioni. Gli utenti TTY possono chiamare 1-877-486-2048.