

Guia Rápido para Medicare e Medicaid



Medicare

O que é o Medicare?

Medicare é um seguro de saúde para:

- Pessoas com 65 anos de idade ou mais
- Pessoas com menos de 65 anos com certas deficiências
- Pessoas de qualquer idade com doença renal terminal (ESRD) (insuficiência renal permanente que requer diálise ou um transplante de rim) ou ELA (esclerose lateral amiotrófica, também conhecida como doença de Lou Gehrig)

Quais são as partes do Medicare?

O Medicare Original inclui o Medicare Parte A (Seguro Hospitalar) e Parte B (Seguro Médico). O Plano Medicare Advantage é outra forma de obter sua cobertura da Parte A e da Parte B do Medicare. Os Planos Medicare Advantage, algumas vezes denominados “Parte C” ou “Planos MA”, são planos aprovados pelo Medicare oferecidos por empresas privadas que devem seguir as regras estabelecidas pelo Medicare.

A Parte A do Medicare ajuda a cobrir:

- Cuidados hospitalares
- Cuidados qualificados em unidades de enfermagem
- Cuidados paliativos
- Assistência médica domiciliar

A Parte B do Medicare ajuda a cobrir:

- Atendimento prestado por médicos e outros provedores de assistência médica
- Assistência ambulatorial
- Assistência médica domiciliar
- Equipamentos médicos duráveis (como cadeiras de rodas, andadores, camas hospitalares e outros equipamentos)
- Muitos serviços preventivos (como injeções e consultas de rotina anuais)

Parte D do Medicare (cobertura de medicamentos) ajuda:

- A cobrir o custo de medicamentos prescritos (incluindo muitas vacinas recomendadas)
- Com os custos de medicamentos não cobertos pela Parte B

Você pode se inscrever em um plano de medicamentos Medicare além do Medicare Original, ou obtê-lo ao se inscrever em um Plano Medicare Advantage com cobertura de medicamentos. Planos que oferecem cobertura de medicamentos Medicare são dirigidos por seguros privados de saúde que seguem as normas estabelecidas pelo Medicare.



Suas opções no Medicare

Quando você se inscreve no Medicare pela primeira vez, e em algumas épocas do ano, pode escolher como obter a sua cobertura Medicare. Há duas formas principais de receber o Medicare:

Medicare Original

- O Medicare Original inclui o Medicare Parte A (Seguro Hospitalar) e Parte B (Seguro Médico).
- Pode se inscrever em um plano separado para obter cobertura de medicamentos Medicare (Parte D).
- Você pode utilizar os serviços de qualquer médico ou hospital que aceite o Medicare, em qualquer parte dos Estados Unidos.
- Para ajudar a pagar pelos seus desembolsos diretos do Medicare Original (como o cosseguro de 20%), para que você também possa pesquisar e adquirir cobertura suplementar.

Parte A 

Parte B 

Você pode adicionar:

Parte D 

Você também pode adicionar:

Cobertura suplementar

Isso inclui o seguro complementar do Medicare (Medigap). Ou você pode usar a cobertura proveniente de um empregador atual, de um ex-empregador ou sindicato, ou do Medicaid.

Medicare Advantage

- Medicare Advantage é um plano aprovado pelo Medicare, proporcionado por uma empresa privada, que oferece uma alternativa ao Medicare Original em termos de cobertura de saúde e medicamentos. Esses “pacotes” de planos incluem a Parte A, a Parte B e, geralmente, a Parte D.
- Em muitos casos, você deverá utilizar os serviços de médicos que já fazem parte da rede do plano.
- Em muitos casos, você pode precisar obter aprovação do seu plano antes de ter cobertura para determinados medicamentos ou serviços.
- Os planos podem ter custos diferentes em comparação ao Medicare Original. Você também pode ter um prêmio adicional.
- Os planos poderão oferecer determinados benefícios extras que o Medicare Original não cobre — como determinados serviços de visão, audição e dentários.

Parte A 

Parte B 

A maioria dos planos inclui:

Parte D 

Alguns benefícios extras 

O que é Medicaid?

Medicaid é um programa conjunto federal e estadual que ajuda a cobrir custos médicos de algumas pessoas com renda e recursos limitados.

O Medicaid oferece benefícios que não são cobertos normalmente pelo Medicare, como casas de repouso e serviços de cuidados pessoais. As regras sobre a elegibilidade para o Medicaid variam em cada estado. Caso você se qualifique para o Medicaid em seu estado, se qualificará automaticamente para o Extra Help (ajuda adicional). Extra Help é um programa que ajuda pessoas com renda e recursos limitados a pagar pelos desembolsos diretos da cobertura de medicamentos do Medicare (Parte D).

Como me qualifico para o Medicaid?

Para qualificar para o Medicaid em seu estado, você deve ser um residente do estado. Cada estado possui regras diferentes sobre a elegibilidade e a solicitação do Medicaid. Geralmente, você deve atender às regras do seu estado quanto à renda e recursos.

Você pode ser elegível para o Medicaid se tiver renda limitada e preencher um desses critérios:

- 65 anos ou mais
- Criança de até 19 anos
- Gestante
- Vive com uma deficiência
- Pai/mãe ou adulto cuidando de uma criança
- Adulto sem crianças dependentes (em certos estados)

Pode ser que você consiga obter o Medicaid se atender ao limite de recursos do seu estado, mas sua renda for muito alta para qualificar. Alguns estados permitem que você “deduza” o valor da sua renda que está acima do limite do estado para o Medicaid. Você faz isso pagando por despesas médicas não cobertas e dividindo os custos (como prêmios e dedutíveis do Medicare) até que sua renda seja reduzida a um nível que qualifica você para o Medicaid.

Para obter mais informações sobre pessoas com recursos limitados, ligue para a secretaria de Assistência Médica (Medicaid) do seu estado ou acesse [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) para informações de contato do seu estado.

Posso ter Medicare e Medicaid?

Sim, é possível ter o Medicare e o Medicaid se você se qualificar. As pessoas que tem Medicare e cobertura total do Medicaid são “duplamente elegíveis”. Se você for duplamente elegível, o Medicare paga primeiro e você recebe os serviços cobertos pelo Medicare. O Medicaid paga por último, depois do Medicare e de qualquer outro seguro de saúde que você tiver.

Se você for duplamente elegível, o Medicare cobre seus medicamentos prescritos. Você será automaticamente inscrito em um plano de medicamentos Medicare que cobrirá seus custos de medicamentos, em vez do Medicaid. O Medicaid também pode cobrir alguns medicamentos que o Medicare não cobre.

Para mais informações sobre como o Medicare e a cobertura total do Medicaid funcionam juntos, acesse [Medicare.gov/basics/costs/help/Medicaid](https://www.Medicare.gov/basics/costs/help/Medicaid).



Onde posso obter mais informações?

Encontre informações gerais sobre o Medicare:

- Acesse [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) para obter informações detalhadas sobre os planos de saúde e medicamentos Medicare na sua área, encontrar prestadores de cuidados médicos e fornecedores, obter informações sobre qualidade de cuidados e muito mais.
- Consulte a versão mais recente do manual “Medicare & You” para conhecer as novidades, descobrir quais os seus custos com o Medicare e obter informações sobre a cobertura do Medicare.

Obtenha ajuda personalizada:

- Converse com uma pessoa real, 24 horas por dia, 7 dias por semana nos canais abaixo (exceto em alguns feriados federais):
 1. Ligue para 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Usuários de TTY podem ligar para 1-877-486-2048. Se precisar de ajuda gratuita em um idioma que não seja inglês ou espanhol, diga “agent” (agente) para falar com um representante de atendimento ao cliente.
 2. Converse conosco pelo chat ao vivo [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.Medicare.gov/talk-to-someone).

- Entre em contato com seu Programa Estadual de Assistência de Seguro Médico (SHIP) para receber orientação gratuita e personalizada em relação à cobertura, reivindicações, apelos e apoio destinado a pessoas com renda e recursos limitados no Medicare. Acesse [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org), ou ligue para 1-800-MEDICARE para obter o número de telefone do seu SHIP local.
- Acesse o Eldercare Locator em [eldercare.acl.gov](https://www.eldercare.acl.gov) para encontrar recursos locais, verificar os benefícios e fazer planos para cuidados de longo prazo.
- Acesse [Medicare.gov/basics/costs/help/medicaid](https://www.Medicare.gov/basics/costs/help/medicaid), para mais informações sobre o Medicaid.





Medicare

Você tem o direito de obter as informações sobre o Medicare em formato acessível, como em caracteres grandes, Braille ou áudio. Você também tem o direito de registrar uma reclamação se achar que sofreu discriminação. Acesse [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), ou ligue para 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para mais informações. Usuários de TTY podem ligar para 1-877-486-2048.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.