

MEDICAID → MEDICARE

Transición de Medicaid a Medicare

Si tengo Medicaid, ¿necesitaré Medicare cuando tenga 65 años?

¡SÍ!



P. ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE MEDICAID Y MEDICARE?

Medicaid

Proporciona cobertura médica para personas con ingresos limitados o discapacidades.

Medicare

Proporciona cobertura médica para personas de 65 años o más o con discapacidades calificadas.

*En Colorado, Medicaid se llama Health First Colorado: el programa Medicaid de Colorado.

I. ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN PARA MEDICARE

- *Personas de 65 años o más o menores de 65 años con ciertas discapacidades*
- Ciudadanos estadounidenses y personas con residencia permanente que residan en los EE. UU. durante 5 años consecutivos o tengan 40 créditos de Medicare
- *Cónyuges con historial laboral de otro cónyuge*
- *Adultos/Niños discapacitados*: reciben beneficios por discapacidad del Seguro Social por 24 meses
- *Personas con ESRD por sus siglas en inglés*: con trasplante de riñón o diálisis regular durante al menos 3 meses
- *Personas con ELA*: diagnosticadas hace al menos 6 meses

Inscríbase en Medicare en línea [SSA.org](https://ssa.org), o visitando o llamando a su Oficina local del Seguro Social (800) 772-1213. El momento para inscribirse es dentro de los 3 meses anteriores a su cumpleaños número 65, el mes de nacimiento y los 3 meses posteriores, o cuando deje el seguro de empleado.



Existen sanciones si decide no inscribirse en Medicare y en un plan de medicamentos de la Parte D cuando cumpla 65 años, así que aproveche este tiempo de inscripción especial.

2. HABLE SOBRE SUS FUTUROS BENEFICIOS DE MEDICAID CON LOS SERVICIOS HUMANOS DE SU CONDADO

Existe asistencia con los costos de su seguro médico para usted si califica. La oficina de Servicios Humanos de su condado puede ayudarlo a inscribirse en un Programa de Ahorros de Medicare (MSP por sus siglas en inglés).

Es importante buscar la documentación de redeterminación de Medicaid. Esto llegará por correo varios meses antes de que usted sea elegible para Medicare. Si no recibe esta documentación, comuníquese con su oficina local de Servicios Humanos para obtener una copia.

3. APRENDA MÁS SOBRE LAS OPCIONES DE SU PROGRAMA DE AHORROS DE MEDICARE (MSP)

Un Programa de Ahorros de Medicare (MSP) es un programa basado en ingresos y activos que le ayuda a cubrir los costos relacionados con Medicare. Existen diferentes niveles de cobertura de Ahorros de Medicare según sus ingresos y activos:

- **Beneficiario calificado de Medicare (QMB):** paga su prima, deducibles y coseguro o copagos de la Parte A y/o Parte B de Medicare.
- **Los programas para beneficiarios específicos de Medicare de bajos ingresos (SLMB) e individuos calificados (QI-1)** pagan su prima de la Parte B, pero no sus deducibles, coseguros ni copagos.

4. ENTIENDA LOS CAMBIOS CLAVES QUE PUEDEN OCURRIR CON SU ELEGIBILIDAD PARA MEDICAID

- Después de cumplir 65 años, los programas de ahorro de Medicare tienen límites de ingresos diferentes al tipo de Medicaid en el que haya estado. Sus ingresos pueden afectar su elegibilidad y niveles de cobertura.
- Es posible que Medicaid no haya tenido en cuenta sus activos o recursos en el pasado, pero los **Programas de Ahorros de Medicare sí tienen límites de activos o recursos.**

*Si usted está en el programa Medicaid Buy-In para adultos trabajadores con discapacidades (WAwD), puede permanecer en WAwD hasta que tenga 65 años. Si está en WAwD, será responsable de su prima de Medicaid Buy-In. WAwD le ayudará a pagar su prima, deducibles y copagos/coseguro mensuales de la Parte B de Medicare.

5. ¿QUÉ TIPO DE MEDICARE LE GUSTARÍA TENER?

Con Medicare, usted recibe la Parte A que cubre el 80% del hospital y la Parte B que cubre el 80% de sus visitas al médico. Para ayudar a pagar el 20% restante, existen algunas opciones diferentes, como un suplemento Medigap, planes Advantage o un plan de ahorro de Medicare para personas que califiquen.

Hable con un asesor del Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros Médicos (SHIP) para que le ayude a comprender sus opciones y programas disponibles para ayudarle con los costos. Para comunicarse con un consejero local en su área (condados de Eagle, Grand, Jackson, Pitkin, Routt y Summit), llame al 970-315-1329. O comuníquese con el SHIP del estado de Colorado al 888-696-7213.

6. INSCRÍBASE EN UN PLAN DE COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS DE MEDICARE PARTE D

¡Es importante inscribirse en un plan de medicamentos! Si usted no se inscribe en un plan de medicamentos independiente de la Parte D de Medicare o en un plan Medicare Advantage que incluya cobertura de medicamentos de la Parte D, sus medicamentos no estarán cubiertos en la farmacia y usted será penalizado. Una vez que sea elegible para la cobertura de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, Medicaid dejará de pagar sus recetas en la farmacia.

Hay asistencia con la cobertura de medicamentos disponible si usted califica para Medicaid, el **Programa de Ahorros de Medicare (MSP) o la Ayuda Adicional** (Subsidio para personas de bajos ingresos para la cobertura de medicamentos recetados de Medicare). Para ver si usted califica, llame o visite la Oficina de Servicios Humanos de su condado local.

*Para beneficiarios de Medicare y Medicaid con doble elegibilidad, Medicare paga primero y Medicaid siempre paga segundo o último.

Para obtener más información, comuníquese con su Programa Estatal de Seguro Médico (SHIP) local al 970-315-1329. Ayudamos a los condados de Eagle, Grand, Jackson, Pitkin, Routt y Summit.



ENTENDIENDO SU COBERTURA DE MEDICARE

Parte A Seguro Hospitalario

La **Parte A** de Medicare no tiene prima para quienes han trabajado durante un total de 10 años o más en los EE. UU. Usted puede recibir este beneficio según el historial laboral de su cónyuge. El seguro hospitalario de la Parte A de Medicare cubre el 80% de la atención hospitalaria para pacientes internados, centros de enfermería especializada, cuidados paliativos, pruebas de laboratorio, cirugía y atención médica domiciliaria.

Parte B Seguro Médico

La prima mensual de la **Parte B** de Medicare es de \$174,70 en 2024. Usted o su cónyuge deben haber trabajado en los EE. UU. durante 10 años para ser elegibles. La Parte B cubre ciertos servicios médicos, atención ambulatoria, suministros médicos y servicios preventivos. Juntas, las Partes A y B de Medicare cubren el 80% del seguro médico y hospitalario. Hay planes que ayudan a pagar el 20% que Medicare no cubre.

Planes de ahorro de Medicare MSP

Planes de ahorro de Medicare (MSP) Estos planes ayudan a las personas que califican a pagar primas mensuales, deducibles, copagos, coseguros e incluso pueden ayudar a pagar multas por pagos atrasados. Hay tres niveles de MSP según los límites de ingresos y activos.

- **Beneficiario calificado de Medicare (QMB):** paga la prima mensual, los copagos y el coseguro de la Parte B. QMB paga el 20% que Medicare no cubre, brindando cobertura total.
- **Beneficiario de Medicare de bajos ingresos especificado (SLMB) e individuo calificado (QI-1):** paga la prima mensual de la Parte B, pero usted será responsable de pagar el deducible, los copagos y el coseguro de Medicare. Hay planes que pueden ayudarle a pagar eso.

Parte D Cobertura de medicamentos recetados

La **Parte D** de Medicare brinda cobertura de medicamentos recetados a través de una compañía de seguros privada. Utilizará la Parte D para sus recetas en la farmacia. Debe inscribirse en un plan Medicare Parte D para recibir cobertura para sus recetas o tener cobertura de medicamentos incluida en un plan Advantage.

Ayuda Extra Asistencia de medicamentos recetados

Ayuda adicional (subsidio para personas de bajos ingresos para la cobertura de medicamentos recetados) Si califica para Medicaid o un programa de ahorros de Medicare, recibirá ayuda adicional que brinda asistencia financiera, incluida la opción de inscribirse en un plan de la Parte D con prima de \$0 y deducible de \$0. Este programa es proporcionado por la Administración del Seguro Social y le ayuda a pagar copagos más bajos por medicamentos recetados en la farmacia. Debe inscribirse en un plan de la Parte D de Medicare para recibir cobertura para recetas.

Si tiene más preguntas, comuníquese con su programa local de seguro médico estatal (SHIP) de Medicare que presta servicios en los condados de Eagle, Grand, Jackson, Pitkin, Routt y Summit al 970-315-1329.