

¿QUÉ ES MEDICARE?

Un programa de seguro de salud federal para personas mayores de 65 años, ciertas personas más jóvenes con discapacidades y personas con enfermedad renal terminal

¿CUÁLES SON LAS DISTINTAS PARTES DE MEDICARE?

- **La Parte A (Seguro hospitalario)** cubre hospitalizaciones, atención en un centro de enfermería especializada, cuidados paliativos y algunos servicios de atención de la salud a domicilio.
- **La Parte B (Seguro médico)** cubre ciertos servicios médicos, atención ambulatoria, suministros médicos, atención de la salud a domicilio, equipos médicos duraderos y servicios preventivos.
- **La Parte D (cobertura de medicamentos con receta)** ayuda a cubrir el costo de los medicamentos con receta, incluidas muchas vacunas recomendadas. Debe unirse a un plan aprobado de Medicare que ofrezca cobertura de medicamentos.
- También puede comprar un seguro adicional en una empresa privada que le ayude a pagar su cuota de costos en **Original Medicare**, llamado **Medicare Supplemental Insurance (Medigap)**.

¿CUÁLES SON LAS DOS OPCIONES DE COBERTURA DE MEDICARE?

- **Original Medicare incluye la Parte A y la Parte B, que pagan gran parte, pero no todo, del costo de los servicios y suministros cubiertos para la atención de la salud.**

Cuando recibe servicios, paga un deducible y normalmente paga el **20 % del costo** de los servicios aprobados de Medicare (coseguro).

- **Medicare Advantage es un plan aprobado de Medicare proporcionado por una empresa privada que ofrece una alternativa a Original Medicare.**


Estos planes "combinados" incluyen la Parte A, la Parte B y normalmente la Parte D, y pueden ofrecer beneficios adicionales para oftalmología, audición y odontología.



NAVEGANDO POR EL SEGURO

Medicare y la Ley de atención asequible

ACCEDA A RECURSOS DE AYUDA PARA GUIARLO EN ESTE RECORRIDO

 <https://www.healthcare.gov>
1-833-PTC-HOPE (1-833-782-4673)

En español

1-833-PTC-VIDA (1-833-782-8432)

 patientengagement@ptcbio.com



¿CUÁLES SON LAS PRIMAS DE LAS PARTES A Y B?

- Por lo general, **no debe pagar una prima mensual** por la Parte A si usted o su cónyuge pagaron impuestos de Medicare mientras trabajaban durante un determinado período de tiempo.
- Si no es elegible para la Parte A gratuita, puede adquirirla.
- La mayoría de las personas **paga una prima estándar** para la Parte B.

¿QUÉ ES LA LEY DE ATENCIÓN ASEQUIBLE (AFFORDABLE CARE ACT, ACA)?

La ACA es una ley de reforma de la atención de la salud que tiene tres objetivos principales:

- Poner a disposición de más personas un seguro médico asequible
- **Ampliar Medicaid** a los trabajadores pobres
- Apoyar métodos innovadores de prestación de atención médica diseñados para **reducir los costos** de la atención de la salud



¿QUÉ DEBO SABER?

- Consulte www.medicare.gov para obtener más detalles.
- Es elegible para inscribirse en Medicare tres meses antes de cumplir 65 años; la inscripción abierta en Medicare es desde mediados de octubre hasta principios de diciembre.
- Puede ser elegible para recibir Medicare antes si tiene una discapacidad, enfermedad renal terminal o enfermedad de Lou Gehrig (ELA).
- Puede encontrar más detalles sobre la ACA en www.healthcare.gov. La inscripción abierta comienza en noviembre y se extiende hasta mediados de enero.
- Puede obtener ayuda personalizada a nivel local, de forma gratuita, a través del Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (State Health Insurance Assistance Program, SHIP). Busque su oficina local en www.shiphelp.org