



Hoja informativa acerca de Medicare

Si ya estás inscrito en Medicare no hay que hacer nada con Covered California. Si tienes Medicare, tienes seguro de salud. No importa cómo obtienes Medicare, ya sea a través del plan Medicare Original o un plan Medicare Advantage, tu plan de Medicare seguirá como siempre.

Medicare no es parte de Covered California y si estás inscrito en Medicare, no eres elegible para comprar un plan de salud a través de Covered California. Covered California no ofrece planes de Medicare Advantage (tales como planes Medicare HMO y PPO), pólizas Medigap, ni Medicare Parte D (para medicamentos recetados). Sin embargo, si tienes un ingreso bajo y cumples otros requisitos, puedes calificar para Medi-Cal, lo cual puedes solicitar a través de Covered California. La inscripción en Medi-Cal te puede ayudar a pagar las primas de Medicare y puede incluir otros beneficios médicos, tales como servicios dentales o cuidado de asilo.

¿Qué es Medicare? Medicare es el programa federal de salud para personas de 65 años o más, ciertas personas más jóvenes con discapacidades, y personas con Enfermedad Renal Terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o un trasplante, también conocida como ESRD). Hay varias partes de Medicare para cubrir distintos servicios:

- **Medicare Original (Parte A y Parte B)** es el programa tradicional de Medicare ofrecido por el gobierno federal. Proporciona la Parte A, que cubre hospitalizaciones, atención en un centro de enfermería especializada, cuidados paliativos, y algunos cuidados en domicilio. También proporciona la Parte B, que cubre ciertos servicios médicos, atención a pacientes externos, materiales médicos, y los servicios preventivos.
- **Plan de Medicare Advantage (Parte C)** es un plan ofrecido por compañías privadas que contratan con Medicare para proporcionar todos los beneficios de Parte A y Parte B. Si estás inscrito en un plan Medicare Advantage, los beneficios y servicios de Medicare están incluidos a través del plan de seguro de salud privado.
- **Planes para Medicamentos Recetados (Parte D)** aumentan la cobertura de Medicare Original (Parte A y B) y por lo general son ofrecidos por las compañías de seguros y otras compañías privadas aprobadas por Medicare. Planes de Medicare Advantage también pueden ofrecer cobertura de medicamentos recetados.
- **Plan suplementario de Medicare (Medigap)** se vende por empresas privadas y puede ayudar a pagar algunos de los costos de atención de la salud que Medicare

Original no cubre, como los copagos, coseguros y deducibles. Algunas pólizas Medigap también ofrecen cobertura para la atención médica cuando viaja fuera de los Estados Unidos.

La póliza de Medigap es diferente de un Plan Medicare Advantage y de los planes Parte D para medicamentos recetados. Los planes de Medicare Advantage y de la Parte D proporcionan los beneficios de Medicare, mientras que una póliza Medigap sólo complementa sus beneficios de Medicare.

Si estás inscrito en Medicare, no necesitas hacer nada. Si estás inscrito en Medicare tienes seguro de salud. No tienes que hacer nada con Covered California o cualquier otra cosa relacionada con la nueva ley de salud. No importa cómo obtienes Medicare, ya sea a través de Medicare Original o un Plan Medicare Advantage, todavía tendrás los mismos beneficios y la seguridad que tienes ahora.

Covered California no ofrece planes de Medicare o planes suplementarios.

Covered California no vende planes de Medicare Advantage (los HMO y PPO de Medicare) los planes para medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, o las pólizas de Medigap. Estos planes son disponibles de las mismas maneras que antes. Puedes inscribirte en un plan de Medicare Advantage o en un plan de Medicare Parte D en [el sitio web de Medicare](#) o mediante la compañía que ofrece el plan, o por un agente licenciado de seguros. Para aprender más sobre sus opciones de cobertura bajo Medicare y cómo inscribirte, incluyendo los planes de Medicare Advantage, los planes de medicamentos de la Parte D y pólizas complementarias Medigap disponibles en tu área, puedes ir al [Buscador de planes de Medicare](#) o llamar al 1-800-Medicare.

Obtener un plan de Medicare y comprar un plan de Covered California: La mayoría de personas que están inscritas en Medicare no califican ni deben comprar un plan de salud a través de Covered California. El plan de salud de Covered California te daría los mismos beneficios de salud que ya estás recibiendo por Medicare. Sin embargo, puedes calificar para cobertura adicional de Medi-Cal. La solicitud para Covered California automáticamente comprueba si calificas para Medi-Cal. Si tienes Medicare, puedes completar una solicitud de Covered California para ver si también calificas para Medi-Cal.

Si calificas para Medicare, pero tienes que pagar una prima por la Parte A y no te inscribes en la Parte A, puedes ser elegible para un plan de salud de Covered California. Dependiendo de tu ingreso, puedes ser elegible para asistencia financiera y descuentos en los costos compartidos para un plan de salud de Covered California. Sin embargo, si decides inscribirte en un plan de salud de Covered California en lugar de Medicare y luego decides cambiar e inscribirte en Medicare más tarde, tu prima para la Parte A, y, posiblemente la Parte B, podría aumentar en un 10 % debido al cobro de una multa por inscripción tardía. (Ver escenario # 3 abajo)

Ser elegible para Medicare mientras esté inscrito en un plan de salud de Covered California con crédito fiscal: Si estás inscrito en un plan de salud de Covered California y te conviertes en nuevamente elegible para Medicare sin prima (al cumplir los 65 años, por ejemplo), debes reportar tu elegibilidad para Medicare a Covered California dentro de los 30 días de ser elegible. Tienes hasta el final de tu período de inscripción abierta de Medicare (que comienza tres meses antes del mes de tu cumpleaños 65 y termina tres meses después del mes de tu cumpleaños para un total de siete meses) para inscribirte en Medicare y cancelar tu plan de Covered California. Si no reportas tu elegibilidad para Medicare a Covered California y continúas recibiendo crédito fiscal para pagar la prima, se considera no elegible para el crédito fiscal a partir del primer día del cuarto mes después de tu cumpleaños 65 (o la fecha del evento en que empiece tu elegibilidad para Medicare) y es posible que tenga que pagar parte o la totalidad del crédito fiscal que recibió después de esa fecha al IRS al entregar tu declaración de impuestos, incluso si nunca te inscribes en Medicare. (Ver escenario # 4 abajo)

Medi-Cal puede ayudar con los costos de Medicare y proporcionar beneficios adicionales. Si tienes Medicare, puedes calificar para Medi-Cal, dependiendo de de tu ingreso y bienes. Otros requisitos también se aplican. Los beneficiarios de Medicare pueden ser elegible si son mayores de 65 años de edad, ciegos, o tienen discapacidades. Si calificas para Medi-Cal y Medicare, Medi-Cal puede ayudar a pagar las primas de Medicare y los costos de bolsillo, y también puede cubrir algunos beneficios que no se incluyen Medicare, como servicios dentales, atención de enfermería en domicilio, y servicios de cuidado personal. También, puedes calificar para asistencia financiera para ayudar con el costo de medicamentos recetados de Medicare Parte D.

Obtener información sobre Medicare o inscribirte: Puedes revisar y comparar tus opciones de Medicare en [el sitio web de Medicare](#), llamando al 1-800-MEDICARE, o por un agente licenciado de seguros. Si tienes preguntas acerca de Medicare Parte A o B, o necesitas informar de un cambio de dirección o una tarjeta perdida de Medicare, llama a la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213. También puedes comunicarte con el programa de consejería acerca de programas de salud que se llama HICAP, que proporciona asesoría gratis e individual sobre las preguntas de Medicare, tus derechos y las opciones de cuidado de salud. Llama al 1-800-434-0222 para hacer una cita cerca de ti.

El período de inscripción abierta para Medicare Parte D (cobertura para medicamentos recetados) y planes de Medicare Advantage es del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año.

El período de inscripción abierta para Medicare Parte A y Parte B (para las personas que no se inscribieron cuando eran elegibles) es del 1 de enero al 31 de marzo de cada año.

También puedes inscribirte en cualquier parte de Medicare en un período de inscripción especial si tus circunstancias han cambiado. La inscripción para Medicare se limita a estos períodos y puede implicar costos adicionales si se demora la inscripción inicial. Para más información acerca de la inscripción en Medicare, visita [el sitio web de Medicare](#), llama al 1-800-MEDICARE, o llama a un agente licenciado de seguros.

Ejemplos:

Ejemplo 1: Tengo Medicare, pero es caro y no cubre todo lo que necesito. ¿Puedo comprar un plan adicional en Covered California? ¿Puedo recibir asistencia financiera para ayudar a pagar la cobertura?

Covered California no vende planes de Medicare Advantage (los HMO y PPO de Medicare), los planes de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, o las pólizas de Medigap. Si estás inscrito en Medicare, no calificas para comprar un plan de salud de Covered California con o sin asistencia financiera.

Sin embargo, puedes calificar para Medi-Cal, dependiendo de tus ingresos y bienes. Covered California puede determinar si calificas, así que debes aplicar a través de Covered California. Un beneficiario de Medicare con ingreso bajo o que cumple con otros requisitos puede calificar si es mayores de 65 años, ciego o tiene una discapacidad. Si calificas para Medi-Cal y Medicare, Medi-Cal ayuda a pagar las primas de Medicare y los costos de bolsillo. Medi-Cal también puede cubrir algunos beneficios que no están incluidos por Medicare, tales como los servicios dentales, cuidado de asilo, y servicios de cuidado personal. Además, Medi-Cal puede proporcionar asistencia financiera adicional para ayudar con el costo medicamentos recetados de la Parte D.

Ejemplo 2: ¿Puedo inscribirme en Medicare y comprar un plan de salud de Covered California y recibir créditos fiscales para ayudarme a pagarlo?

No. Por lo general, si eres elegible para Medicare - incluso si no te inscribes - no puedes recibir créditos fiscales para ayudarte a pagar por un plan de Covered California. Sin embargo, existe una excepción para las personas que tienen que pagar una prima por la Parte A de Medicare (que es gratuito para la mayoría de la gente). Hay más información sobre esta situación en el siguiente ejemplo.

Ejemplo 3: Si alguien es elegible para Medicare, pero tendría que pagar una prima por la Parte A, ¿puede inscribirse en un plan de salud a través de Covered California? ¿Puede recibir asistencia para ayudar a pagar por la cobertura?

Si alguien califica para Medicare pero tiene que pagar una prima por la Parte A, dependiendo de sus ingresos, puede ser elegible para asistencia financiera (en forma de un crédito fiscal) en Covered California, siempre que no se inscribe en Medicare Parte A. Sin embargo, es importante saber que si decide inscribirse en un plan de salud de Covered California en lugar de Medicare y luego decide inscribirse en Medicare más tarde, su prima por la Parte A, y, posiblemente, parte B, podría aumentar en un 10% debido al pago de una multa por inscripción tardía.

Para la Parte A, la multa puede causar que la prima mensual del individuo aumente en un 10% para el doble del número de años que podría haber tenido la Parte A, pero no se inscribió. Por ejemplo, si alguien era elegible para la Parte A para dos años, pero no se inscribió hasta el tercer año, esa persona tendría que pagar la prima más alta para los primeros cuatro años de su inscripción en Parte A.

Una multa se aplica a la Parte B también. La prima mensual del individuo aumentaría en un 10% para el doble del número de años que podría haber tenido la Parte B, pero no se inscribió. Por ejemplo, si alguien era elegible para la Parte B para dos años, pero no se inscribió hasta el tercer año, esa persona tendría que pagar la prima más alta para los primeros cuatro años de su inscripción en Parte B.

Las personas que son elegibles para Medicare pero no inscritos estarán sujetos a la pena de impuesto si no obtienen cobertura, tal como un plan de Medicare o de Covered California.

Ejemplo 4 : Alguien está inscrito en un plan de salud de Covered California y recibe un crédito fiscal para pagar su prima mensual y se convierte en elegible para Medicare al cumplir los 65 años. ¿Puede esa persona continuar recibiendo el crédito fiscal?

Digamos que alguien está inscrito en un plan de salud de Covered California y recibe crédito fiscal para ayudar a pagar la prima mensual y al cumplir 65 años el 3 de julio de 2015 se convierte en elegible para Medicare sin prima. Esta persona debe inscribirse en Medicare para recibir sus beneficios. Se deja de inscribirse en Medicare durante su período de inscripción inicial (que en este ejemplo sería del 1 de marzo de 2015 al 30 de septiembre de 2015). A partir del 1 de octubre de 2015 (el primer día del cuarto mes después del cumpleaños que establece su elegibilidad), esta persona se considera NO elegible para crédito fiscal con Covered California. Esta persona puede tener que pagar parte o la totalidad del crédito fiscal que recibe después del 01 de octubre 2015 al pagar su impuesto federal, incluso si nunca se inscribe en Medicare.

Ejemplo 5: Alguien tiene una discapacidad permanente, pero no es elegible para Medicare debido al período de espera de dos años para las personas que reciben pagos de SSDI. ¿Será elegible esta persona para la cobertura de salud a través de Covered California o Medi-Cal?

Una persona que tiene una discapacidad permanente, pero aún no es elegible para Medicare debido al período de espera de dos años para las personas que reciben pagos de SSDI, puede comprar cobertura de salud a través de Covered California. Si el ingreso de la persona es de entre 138% y 400% del nivel federal de pobreza (aproximadamente de \$16,243 a \$ 46,680 ingreso anual para un individuo en el 2015), califica para asistencia con las primas y/o subsidios de costos compartidos para ayudar a pagar el costo de un plan de Covered California. El individuo también puede ser elegible para Medi-Cal, ya sea a través del programa de adultos, o a través de otros programas de Medi-Cal basados en la edad, la discapacidad, o la ceguera.

Beneficiarios del SSDI que solicitan y reciben asistencia financiera y/o subsidios de costo compartido con un plan de Covered California, perderán la elegibilidad para la asistencia con la prima y/o subsidios de costos compartidos cuando son elegibles para Medicare. En ese momento, pueden abandonar su cobertura de Covered California e inscribirse en Medicare. Del mismo modo, si los beneficiarios del SSDI se inscriben en el programa Medi –Cal (que incluye los adultos de 19-64 años de edad hasta 138% del nivel federal de pobreza, o \$16,242 ingreso anual para una persona en 2015) perderán la elegibilidad para ese programa cuando son elegibles para Medicare. En ese momento, Medi-Cal reevaluará automáticamente las circunstancias del individuo para ver si es elegible para otro programa de Medi-Cal.