

## Seguro de salud para personas con Medicare (Health Insurance for People with Medicare)

---

El seguro de salud puede ser muy confuso. La mayoría de las personas tienen preguntas como:

- ¿Qué cubre?
- ¿Bajo qué condiciones están cubiertos los servicios?
- ¿Cuánto cuestan los servicios?
- ¿Cómo se presenta un reclamo?

La mayoría de nosotros suponemos que encontraremos las respuestas cuando necesitemos atención médica. Pero las personas de mayor edad y las que tienen enfermedades que continúan no se pueden dar el lujo de no saber. Todos necesitamos entender cómo funciona nuestro seguro de salud, así como entender los derechos y las responsabilidades que tenemos.

Algunas personas siguen trabajando después de los 65 años de edad y reciben su seguro de salud por medio de su empleador. Si éste fuera el caso, consulte con su empleador para saber qué está cubierto.

### ¿Qué es Medicare?

Medicare es un programa del gobierno federal. Proporciona cobertura de salud a personas de 65 años de edad o mayores, o a personas de cualquier edad con ciertas discapacidades.

Medicare está dividido en 2 partes: Parte A y Parte B. Cada parte cubre diferentes servicios. Ambas partes destinan pago hacia los costos de servicios necesarios por motivos médicos. Ambas partes destinan pago hacia la atención de la salud en el hogar si se cumplen ciertas condiciones.

Cualquier persona que reciba pagos del Seguro Social o Jubilación Ferroviaria al cumplir los 65 años de edad quedará inscrito automáticamente en Medicare Part A. Si no recibe pagos del seguro social al cumplir los 65 años de edad, tendrá que solicitar su incorporación a Medicare 3 meses antes de cumplir los 65 años de edad. Las personas inscritas en Medicare tienen que pagar deducibles. El monto de estos deducibles en general aumenta cada año. La Parte A de Medicare cubre:

- atención en el hospital de pacientes internos
- instituciones de cuidado especializado por enfermeras
- atención de la salud en casa
- atención de hospicio.

---

El Medicare Part B es optativo, y exige el pago de una cuota mensual. El valor de la prima varía y hay un monto deducible anual. Después de haber pagado el deducible, Medicare B cubrirá el 80% de los cargos aprobados por servicios cubiertos. Usted será responsable por el 20% restante de los cargos aprobados por Medicare. La Parte B de Medicare cubre:

- visitas al médico (con excepción de exámenes físicos rutinarios)
- servicios de laboratorio y de radiografías
- equipo médico duradero
- servicios de ambulancia
- atención de la salud en casa
- atención en el hospital de pacientes ambulatorios.

Las reglas sobre lo que cubre Medicare pueden ser confusas. Además, las reglas cambian de tanto en tanto. La cantidad de dinero que usted paga por la Parte B de Medicare puede cambiar cada enero. Las cantidades deducibles (lo que usted tiene que pagar antes de que Medicare empiece a pagar) y los copagos (el porcentaje de los costos que usted tiene que pagar) también pueden cambiar. El personal de la oficina local del Seguro Social puede responder a sus preguntas sobre Medicare.

Medicare es muy valioso. Ha ayudado a mucha gente a conservar el acceso a la atención de la salud después de sus años de trabajo. Sin embargo, es importante entender que Medicare solamente cubre ciertos tipos de servicios y equipos médicos, y únicamente bajo ciertas circunstancias. Algunos ejemplos de atención de la salud no cubierta por Medicare son:

- la mayoría de los tipos de atención en instituciones de cuidado por enfermeras
- la mayoría de los tipos de atención dental
- la mayoría de los medicamentos de venta bajo receta médica que se tomen fuera de un hospital.

Si tiene Medicare Parte A, Medicare Parte B o ambos, será elegible para recibir una tarjeta de descuento de medicamentos aprobada por Medicare. Recuerde los siguientes puntos sobre las tarjetas de descuentos de medicamentos aprobadas por Medicare:

- Puede inscribirse ahora mismo.
- Hay muchas tarjetas distintas de descuento de medicamentos aprobadas por Medicare. Si quiere una tarjeta de descuento, tiene que elegirla y después inscribirse. La inscripción no es automática.
- Si tiene bajos ingresos, puede llegar a recibir hasta \$600 de crédito en 2005 para ayudarle a pagar sus gastos de medicamentos bajo receta.

Las tarjetas de descuento de medicamentos aprobadas por Medicare son transitorias. Empezarán a dejar de tener vigencia el 1° de enero de 2006, cuando comience el nuevo plan de medicamentos bajo receta de Medicare.

---

## ¿Qué es medigap?

Medigap es un seguro de salud que venden las compañías de seguros privadas a personas que tienen Medicare. Medigap está diseñado para cubrir la brecha entre lo que paga Medicare y lo que usted debe. Su nombre formal es seguro suplementario de Medicare. Por lo general, si Medicare no paga ninguna parte de cierto servicio, es probable que medigap tampoco lo pague.

Hay muchos planes medigap. Los planes difieren en la cantidad que destinan al pago de los costos médicos, bajo qué condiciones y cuánto cobran. Por lo general, cuanto más acuerde pagar el plan medigap, más cuesta. Usted debe sopesar el riesgo de pagar los costos médicos de su propio bolsillo o pagar el seguro medigap.

La mayoría de los estados limitan el número de diferentes tipos de planes medigap que se pueden vender. En estos estados los beneficios tienen que coincidir con uno de 10 paquetes de beneficios estándar. Esto facilita en gran medida la comparación de planes medigap. La mayoría de los expertos concuerdan en que una póliza medigap por persona es suficiente. Si desea comprar más seguro de salud, considere un tipo diferente.

## ¿Qué es el seguro para atención a largo plazo?

“A largo plazo” por lo general significa atención médica y física. Por ejemplo, ayuda para bañarse, vestirse, asearse y comer, que sea necesaria por más de 3 meses. La mayoría de los planes limitan el número de años o la cantidad que pagarían por la atención a largo plazo. Algunas pólizas para atención a largo plazo solamente pagan cuando una institución de cuidado por enfermeras proporciona la atención. Otros planes también pagan la atención que se proporcione en el hogar. Antes de comprar un seguro para atención a largo plazo es importante entender lo siguiente:

- lo que está cubierto
- en qué entornos
- bajo qué condiciones.

El seguro para atención a largo plazo se vende a adultos de todas las edades, no únicamente a personas mayores de 65 años de edad. Algunas pólizas para atención a largo plazo no se venden a personas que alcanzaron una cierta edad (por ejemplo, 75 años). Algunas pólizas no se venden a personas con ciertas enfermedades, como la enfermedad de Alzheimer. Cuanto más joven sea usted cuando compra un seguro para atención a largo plazo, menos le costará. No obstante, es probable que tenga que pagar por el plan durante muchos años antes de usarlo.

## ¿Qué es Medicaid?

Medicaid proporciona seguro médico a ciertas personas con bajos ingresos y activos limitados. Lo pagan los gobiernos federal y estatales. Los estados fijan sus propias reglas sobre lo que está cubierto.

Medicaid también se llama a veces Asistencia Médica (Medical Assistance) o Título 19, por el Título 19 de la Ley del Seguro Social. Puede ser elegible para recibir Medicaid si sus gastos médicos son mayores que sus ingresos, aunque no sea pobre.

La vida en un asilo de ancianos es costosa. Los costos de atención en un asilo de ancianos son de \$50,000 a \$75,000 por año. La cantidad que tenga que pagar dependerá de dónde viva y si tiene un cuarto privado. La mayoría de las personas no puede pagar estos servicios durante mucho tiempo. Cuando hayan gastado todo su dinero, muchos necesitan ayuda del gobierno para poder pagar los costos de vivir en un asilo. El programa de Medicaid paga la mayor parte de los gastos de atención en un asilo de ancianos en los Estados Unidos.

---

Para poder recibir ayuda de Medicaid, tiene que demostrar que tiene pocos activos. Si es soltero, sólo puede tener muy pocos activos, y en algunos casos ninguno. La cantidad exacta varía según el estado. Si está casado, el cónyuge en la casa puede quedarse con unos \$60,000 en activos, sin contar una casa. Incluso con Medicaid, parte de su ingreso se destina a pagar el costo de una institución de cuidado por enfermeras.

Usted puede tener tanto Medicare como Medicaid. De hecho, algunos residentes de instituciones de cuidado por enfermeras tienen seguros Medicare, medigap y Medicaid. Cada seguro paga diferentes costos bajo ciertas condiciones. Su seguro para atención a largo plazo puede dejar de pagar la institución de cuidado por enfermeras después de cierto número de años (por ejemplo, después de 5 años). Usted entonces tendrá que gastar su propio dinero para pagar la institución de cuidado por enfermeras hasta que su ingreso y sus activos sean lo suficientemente bajos como para solicitar Medicaid.

Las reglas de Medicaid cambian. Además, el programa Medicaid varía en cierta medida de un estado a otro. Consulte a su agencia de los servicios sociales del estado para saber si hay más información.

### ¿Dónde puedo obtener más información?

Lo más importante que se debe entender sobre el seguro de salud para personas de 65 años de edad o más es la cobertura de Medicare. Una vez que usted entienda lo que cubre y no cubre Medicare, tendrá una mejor idea de lo que debe buscar en un plan de seguro medigap, en un plan de seguro para atención a largo plazo o en otro tipo de seguro de salud. Tendrá una mejor idea de su probabilidad de necesitar Medicaid (Título 19) y de cómo cumplir con los requisitos para obtenerlo.

Para obtener más información, puede hablar con:

- su médico de cabecera
- un abogado
- los asistentes sociales del hospital o del asilo
- un administrador privado de atención de la salud
- otras familias que tienen a un ser querido en un asilo de ancianos.

Las siguientes entidades le pueden ayudar a entender su seguro de salud y sus opciones:

- **EI SEGURO SOCIAL** para obtener información sobre Medicare.
  - ♦ Vaya a la oficina local del Seguro Social o llame al número telefónico nacional gratuito del Seguro Social, 1-800-772-1213:
  - ♦ Solicite copias del folleto gratuito sobre Medicare (actualizado todos los años).
  - ♦ Obtenga información sobre cuándo y cómo solicitar Medicare.
  - ♦ Averigüe cómo obtener una tarjeta de Medicare.
  - ♦ Haga otras preguntas sobre Medicare.
- **EI DEPARTAMENTO ESTATAL DE SEGUROS (State Insurance Department)** o el **CENTRO ESTATAL DE ASESORAMIENTO SOBRE SEGUROS (State Insurance Counseling Center)** para los seguros medigap y para atención a largo plazo.

- 
- **La AGENCIA LOCAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO (Local Area Agency on Aging)** para obtener información general sobre Medicare. También puede tener información sobre seguros de salud privados, seguros medigap, seguros para atención a largo plazo o Medicaid. Llame al 1-800-677-1116 para averiguar sobre una agencia cerca de usted.
  - **EI DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DE UN HOSPITAL (Hospital Social Work Department)** para Medicare y Medicaid.
  - **Los CENTROS DE ANCIANOS (Senior Citizen's Centers)** a veces traen oradores expertos en la materia o cuentan con folletos informativos. Es posible que lo puedan poner en contacto con otras personas que estén enfrentando las mismas decisiones.
  - **La ASOCIACION NORTEAMERICANA DE JUBILADOS (American Association of Retired Persons, AARP)** publica folletos excelentes sobre seguro de salud. No tiene que ser miembro para solicitar folletos gratuitos. Llame al 1-800-424-3410.
  - **EI CONSEJO DE SALUD DE ANCIANOS UNIDOS (United Seniors Health Council)** vende folletos sobre Medicare, medigap y seguro para atención a largo plazo. El número de teléfono para pedirlos es, 1\_800\_637\_2604.

Elaborado por Mercedes Bern-Klug, MSW, MA, para McKesson Health Solutions LLC.

Copyright © 2005 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All Rights Reserved.

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.