



Centro Informativo de Salud de Familia a Familia de Carolina del Norte

*"Una luz para las familias de niños con necesidades
especiales de salud."*

Centro Informativo de Salud de Familia a Familia
de Carolina del Norte ECAC
907 Barra Row, Suites 102/103
Davidson, NC 28036
Teléfono: (704) 892-1321
Fax: (704) 892-5028
Linea de Información para Padres:
1-800-962-6817
hic@ecacmail.org
www.ecac-parentcenter.org

Hoja
Informativa

12

Programas de Salud Pública 1 Medicare

Medicare es un programa fundado y administrado federalmente que provee seguro de salud para los Americanos mayores y aquellos que tienen alguna discapacidad. Los individuos contribuyen con Medicare durante sus años de trabajo, como lo hacen con su Seguridad Social (Social Security). Desde que Medicare es un programa federal, las pautas para la elegibilidad y servicios son en su mayoría los mismos para todo el país.

La gente elegible para el programa incluye:

- Personas mayores de 65 años.
- Personas con un estatus de discapacidad ó
- Personas con daño de riñón irreversible.



Hay pocas opciones del plan Medicare. Los dos planes ampliamente disponibles son el Medicare Original (Original Medicare) y el Medicare de Ventaja (Advantage Medicare).

Original Medicare (Original Medicare)

Original Medicare está disponible en toda la nación y es un plan de salud que se paga por visita. Usted puede ir a cualquier proveedor del cuidado de la salud que acepte Medicare y nuevos pacientes. Usualmente hay una cobertura "de omisión" ó costos que usted debe pagar, tales como deductibles, co-pagos y co-seguros. Alguna gente compra una póliza Medigap que cubre esas omisiones (gaps) en cobertura (ver **Medigap** abajo). El Plan Original Medicare tiene dos partes. La Parte A provee seguro de hospital y la Parte B, el cuál es opcional, provee seguro médico. Si alguien escoge la Parte B, se deducirá una prima mensualmente de los beneficios de su Seguridad Social (Security Social). El seguro de cobertura para las prescripciones médicas es un nuevo beneficio que se añadió el 1o. de enero del 2006. Las compañías de seguro y otras compañías privadas trabajan con Medicare para ofrecer el beneficio de los medicamentos. Los costos varían dependiendo del plan que seleccionó el individuo. A esta cobertura de prescripción se le llama **Parte D**. Medicare no cubre todos los servicios del cuidado de la salud ni paga el costo total de todos los servicios que cubre.

Ventaja del Medicare (Medicare Advantage)

Los Planes de Medicare Advantage son opciones de un plan de salud que son parte del programa Medicare. Si usted se une a uno de estos planes, usted obtiene en general a través de este plan toda su cobertura Medicare de cuidado de la salud. Esta cobertura puede incluir la cobertura de prescripción de medicamentos. Los Planes de Medicare Advantage incluyen:

- Medicare Health Maintenance Organizations (HMOs).



The Family to Family Health Information Center is a Program of The Exceptional Children's Assistance Center (ECAC) and is affiliated with Family Voices of North Carolina. This fact sheet was developed with funding from the U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Bureau, Division of Services for Children with Special Health Needs. The NC Family to Family Health Information Center operates under the auspices of grant # H84MC08000.



Programas de Salud Pública 1

Medicare

En la mayoría de estos planes, usualmente hay beneficios extras y co-pagos bajos, que el Plan Medicare Original. Usted posiblemente tenga que ver a los doctores que pertenezcan al plan ó vaya a ciertos hospitales para obtener servicios. Para unirse al Plan de Medicare Advantage, usted debe tener la Parte A y B de Medicare. Usted tendrá que pagar mensualmente la prima de la Parte B de Medicare. Además, usted podría tener que pagar una prima mensual a su Plan de Ventaja Medicare (Medicare Advantage Plan) para los beneficios extra que ellos ofrecen.

Si usted se une al Plan de Ventaja Medicare, su póliza Medigap no funcionará. Esto significa que no pagará ningún deducible, co-pagos u otros costos-compartidos bajo su Plan de Salud Medicare. Usted puede querer dar de baja su cobertura de Medigap si usted se une al Plan de Medicare Advantage, incluso igualmente usted tiene el derecho de conservar el plan Medigap .

Medigap

El seguro Medigap se conoce también como Medicare seguro suplemental. Una póliza Medigap provee reembolso para los costos fuera del presupuesto que no son cubiertos por el Medicare Original. Las omisiones en el Plan del Medicare Original Gaps consiste en deducibles, co-seguro y co-pagos que el individuo es responsable de pagar. Las pólizas Medigap son vendidas por compañías de seguro de salud privadas. Hay 12 pólizas estandarizadas, llamads Planes "A" hasta "L". Cada plan tiene un conjunto de beneficios diferentes. Como no todas las compañías venden todas las pólizas, cuando compre un seguro Medigap, primero verifique otros. Las pólizas ofrecen los mismos beneficios y pueden variar significativamente en precio. Desde que los planes son estan darizados son facilmente comparables con los de otras compañías. Además, usted desea una poliza que verdaderamente supla a Medicare– uno que cubrirá esa porción de la factura que no es cubierta por Medicare, también para cubrir algunos servicios adicionales de salud que no son provistos por Medicare. También considere su propia situación; no todos necesitan una póliza Medigap. Por ejemplo, usted podría no necesitar una póliza de Medigap si tiene un Plan Medicare Advantage ó un plan de seguro suplemental a través de su antiguo empleador.

Para mayor información

Para mayor información acerca de la cobertura de Medicare y el nuevo plan de cobertura de prescripción, visite: www.medicare.gov ó llame a 1-800-633-4227.



Recurso: FV-Talk Medicare and Medicaid and Medigap: What is the Difference? Fact sheet from Family Voices website: www.familyvoices.org