

Para información adicional,
contáctese con los siguientes recursos

Lo que necesita saber sobre Medicare



Programa de defensa y asesoramiento sobre seguro médico
(HICAP): **1-800-434-0222**



My Medicare Matters del Consejo Nacional sobre el
Envejecimiento (NCOA): **www.mymedicarematters.org**



Medicare: **1-800-633-4227** (usuarios de TTY: **1-877-486-2048**),
disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, o puede
visitar su sitio web: **www.medicare.gov**



Administración del Seguro Social (SSA): **1-800-772-1213**
(usuarios de TTY: **1-800-325-0778**), disponible de 7:00 a. m.
a 7:00 p. m, de lunes a viernes, o puede visitar su sitio
web: **www.ssa.gov**



SCAN Health Plan cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina en función de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-810-7226 (TTY: 711). ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-810-7226 (TTY: 711). 注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-877-810-7226 (TTY: 711).

G10278 04/17 Y0057_SCAN_10234_2017F_SP File & Use Accepted 04212017



Estamos aquí para ayudar

Llegar a los 65 años es un acontecimiento importante de la vida y ser elegible para Medicare es parte de eso.

Así esté buscando información acerca de la cobertura para atención médica o sea nuevo para tomar decisiones sobre el seguro médico, es posible que las opciones no sean claras. En cuanto empiece a explorar las opciones, querrá más información sobre lo que ofrece Medicare. Y sobre lo que no.

Con Medicare original, pagará una parte del costo por la cobertura. Estos costos pueden ser altos. Por eso, si usted todavía trabaja, o es veterano o jubilado del sector público, compare la cobertura de su plan de atención médica actual con Medicare original. Si no tiene otra cobertura, es posible que quiera considerar opciones que funcionen con Medicare.

Utilice esta guía para obtener una descripción general de sus opciones de Medicare.



¡Estemos conectados!

Obtener más información sobre SCAN es fácil.
Solo llámenos o conózcanos en persona.

Llame al 1-877-810-7226

de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes.

Usuarios de TTY: 711

ENCUENTRE UN EVENTO DE SCAN

Llame para pedir uno en su vecindario.

CITAS INDIVIDUALES

Podemos reunirnos con usted en su hogar u oficina.

O visítenos en Internet:
www.scanhealthplan.com

Patrocinado por





Período de inscripción inicial

¿Cuándo puede inscribirse en Medicare?

Usted tiene un período de inscripción inicial de 7 meses para inscribirse en las Partes A, B y D de Medicare.



Si tiene preguntas, tenemos las respuestas que necesita

Sabemos que es importante tomar una decisión acerca de Medicare y que hay mucho para pensar. Comuníquese con nosotros y nos tomaremos el tiempo para responder todas las preguntas que pueda tener acerca de su elegibilidad, beneficios y costos generales, como:

- ▶ **¿Soy elegible?**
- ▶ **¿Cuándo puedo inscribirme?**
- ▶ **¿Cómo puedo inscribirme?**
- ▶ **¿Puedo mantener mis médicos y especialistas?**
- ▶ **¿Puedo pagarlo?**
- ▶ **¿Qué tipo de cobertura puedo esperar?**

Período de inscripción especial (SEP) para la Parte B:

Plazo  Si se demora en inscribirse en la Parte B porque sigue teniendo cobertura de un plan de salud grupal de su empleador, tiene un SEP de 8 meses para inscribirse en la Parte B cuando finalice el plan del empleador.

Período de inscripción especial (SEP) para la Parte D:

Plazo  Tiene un SEP de 2 meses a partir del momento en que termine su “cobertura acreditable”. “Cobertura acreditable” se considera toda póliza o plan que incluya cobertura para medicamentos con receta que sea tan buena como el plan estándar de Medicare para medicamentos con receta.

En esta lista no se incluyen todos los períodos disponibles de inscripción en Medicare. Para obtener más información, consulte la lista de recursos en la parte posterior de este folleto.



Medicare original

Medicare original es para personas calificadas cuando cumplen 65 años. Lo cubre en muchos problemas de salud graves, incluida la hospitalización. Medicare paga los gastos de atención médica directamente a los médicos y hospitales que visite y usted paga una prima que generalmente se deduce de su cheque del Seguro Social.

Esta opción le brinda flexibilidad en su elección de médicos, especialistas y hospitales. Sin embargo, es posible que tenga que pagar de su bolsillo un coseguro del 20 % para obtener algunos beneficios y servicios. También es posible que pague deducibles, que pueden seguir aumentando su responsabilidad financiera.

Ventajas

- Visite a cualquier médico u hospital que acepte Medicare.
- Ayuda con los gastos de hospital.
- Ayuda con la atención médica y la atención para pacientes ambulatorios.

Desventajas

- No cubre todos los beneficios, incluidos los medicamentos con receta.
- Existen deducibles para algunos servicios.
- Coseguro de hasta el 20 % de sus gastos médicos



Qué significa estar con SCAN Health Plan

SCAN es un plan Medicare Advantage sin fines de lucro. Eso significa que nuestra atención está siempre en usted. Cuando llame, lo comunicaremos con una persona real (alguien que se tomará el tiempo de hablar sobre sus necesidades por el tiempo que sea necesario). Creemos que un poco de atención personalizada puede brindarle una gran tranquilidad.

Analice y verá que SCAN le brinda todo lo que espera de un plan Medicare Advantage:

- Planes integrales todo en uno con deducibles bajos o sin deducibles.
- Cobertura para medicamentos con receta incluida
- Cobertura adicional para detecciones preventivas, atención dental y de la vista, de emergencia y urgencia cuando viaje, y ¡mucho más!†

†Estos beneficios pueden no estar disponibles para todos los planes. Para obtener información, llame a SCAN. SCAN Health Plan es un plan HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en SCAN Health Plan depende de la renovación del contrato. El Formulario, la red de farmacias o de proveedores pueden cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario. Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Comuníquese con el plan para obtener más información. Pueden aplicarse limitaciones, copagos y restricciones. Los beneficios, las primas y los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de cada año.



SCAN Health Plan®

Un plan Medicare Advantage
pensado para usted

Ahora que sabe un poco más acerca de Medicare, es posible que esté listo para empezar a explorar las opciones de los planes Medicare Advantage. Cuando lo haga, SCAN estará con usted en cada paso del camino para que pueda tomar una decisión segura que sea la mejor para usted.

SCAN fue creada por personas mayores para personas mayores hace más de 40 años en el sur de California. Desde entonces, nos hemos dedicado a buscar formas e invertir en ellas para que las personas mayores sean saludables e independientes. Ha sido nuestro enfoque de atención principal y es el centro de nuestra misión. Conózcanos y entenderá por qué no solo tiene SCAN, sino que está CON SCAN.



Planes de la Parte D

Si tiene la Parte A o B de Medicare, puede obtener cobertura para medicamentos con receta (Parte D) a través de los planes Medicare Advantage (como HMO o PPO) o a través de planes independientes de medicamentos con receta de Medicare. Las opciones independientes son adecuadas si usted mantiene una cobertura Medicare original, pero se debe inscribir durante el Período de inscripción inicial o debe calificar para un Período de inscripción especial para evitar pagar una multa por inscripción tardía.

Los costos de los medicamentos de la Parte D varían según sus medicamentos. La mayoría de los planes independientes tienen primas mensuales, deducibles anuales y/o copagos o coseguros (lo que paga en la farmacia). Tanto Medicare Advantage como los planes independientes ofrecen ayuda adicional, que ayuda a las personas mayores de bajos ingresos que cumplan con los requisitos a pagar sus medicamentos con receta.

Ventajas

- Cubre medicamentos que Medicare original no cubre.
- Estandarizados por Medicare.
- Ayuda adicional disponible para reducir los gastos para personas que cumplan con los requisitos.

Desventajas

- Puede tener pago mensual adicional.
- Más beneficios para gestionar con la opción independiente.



Planes complementarios de Medicare

Algunas personas eligen contratar un plan complementario para cubrir algunos de las “brechas” de Medicare original, como por ejemplo los deducibles y coseguros. Con los planes complementarios, usted paga una prima mensual basada en la cobertura que quiera agregar. En general, al agregar más cobertura, más alto será el costo de la prima. Estas pólizas no suelen cubrir medicamentos con receta, atención de la vista o dental, audífonos o anteojos.

Ventajas

- Cubre algunos costos que Medicare original no cubre.
- Puede cubrir deducibles, copagos y coseguros adicionales.
- Visite a cualquier médico u hospital de su elección que acepte Medicare.

Desventajas

- Las primas mensuales pueden ser altas.
- Es posible que no estén cubiertos todos los costos de atención médica de rutina o básica.
- No incluye cobertura para medicamentos con receta.
- Costos mensuales superiores para mayor cobertura.



Planes de medicamentos con receta de Medicare Advantage

Los planes Medicare Advantage con recetas médicas (MAPD) pueden ofrecer una forma más económica de obtener cobertura para la atención médica integral. Los planes MAPD están asociados con una red de médicos, especialistas y hospitales previamente aprobados que eligen atender a las personas con Medicare. La cobertura para medicamentos con receta está incluida y usted paga copagos fijos por la mayoría de los servicios. En algunas áreas, la cobertura de los planes MAPD puede estar disponible sin primas mensuales.*

Sin embargo, no todos estos planes MAPD son iguales. Compruebe si la red de cobertura incluye a su médico u hospital preferido. Luego, compare los beneficios de los planes, los copagos y servicios antes de tomar una decisión.

Ventajas

- Cubre la mayoría de las brechas de Medicare original.
- Cobertura para medicamentos con receta incluida.
- Muchos planes con primas y coseguros bajos, o sin prima ni coseguro.
- Muchos planes ofrecen cobertura o cobertura complementaria opcional para atención de la vista, dental, audífonos, anteojos y atención mundial cuando viaja.

Desventajas

- En general, usted debe elegir a sus médicos, especialistas y hospitales dentro de la red del plan.
- Visitar a un proveedor fuera de la red puede ser costoso.

*Usted debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare.