



Lo que necesita saber acerca de Medicare





¿Está por cumplir 65 años? 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 su primera vez tomando decisiones sobre el seguro médico, estamos felices de ayudar. En cuanto empiece a explorar las opciones, le interesará tener 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 un 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 original. Por ejemplo, hay cobertura complementaria y planes Medicare Advantage como SCAN Health Plan®.

Use esta guía para obtener más información sobre las opciones de cobertura de Medicare, los períodos de inscripción y cómo compensar algunos de los altos costos que paga de su bolsillo. Para obtener más ayuda, use los Recursos adicionales que aparecen en el reverso de este folleto. O bien, puede llamar a SCAN Health Plan directamente al 1-877-810-7226 y uno de nuestros representantes podrá ayudar a responder las preguntas que usted tenga.

¿Cuándo puede inscribirse en Medicare?

Hay ciertos momentos en los que puede inscribirse en Medicare para evitar pagar multas.



Inscripción inicial:

Usted tiene un período inicial de inscripción en Medicare de **7 meses** cuando es elegible por primera vez para Medicare.

El período de inscripción de 7 meses incluye lo siguiente:

- los 3 meses anteriores al mes en el que cumple 65 años;
- el mes en el que cumple 65 años; y
- los 3 meses posteriores a su cumpleaños número 65.



Inscripción especial:

Si usted retrasa la inscripción inicial porque estaba cubierto por el plan de salud de un empleador, tiene un **período de inscripción especial (SEP) de 8 meses** para inscribirse después de la finalización del plan de su empleador.

Esta no es una lista completa de todos los períodos de inscripción en Medicare disponibles. Puede haber momentos adicionales durante el año en los que puede inscribirse. Si tiene alguna pregunta, llámenos. Lo ayudaremos a comprender su elegibilidad y lo guiaremos a través de algunas de las cosas que debe tener en cuenta.

Llame a SCAN al 1-877-810-7226
o visítenos en línea en www.scan65.com.

Medicare original.

Partes A y B.



Medicare original es para personas que reúnen los requisitos cuando cumplen 65 años. Lo cubre en muchos problemas de salud graves, incluida la hospitalización. Medicare les paga directamente a los médicos y hospitales que usted visite los gastos de atención médica, y usted paga una prima mensual 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

- Puede visitar a cualquier médico u hospital que acepte Medicare.
- Ayuda con los costos de hospital, médicos y atención de pacientes ambulatorios.

Desventajas

- No todos los beneficios están cubiertos, incluso la mayoría de los medicamentos con receta.
- Usted paga un deducible por algunos servicios.
- Es posible que tenga que pagar de su bolsillo hasta un 20 % en coseguros por sus costos médicos.

Cobertura para medicamentos con receta.

Planes de la Parte D.



Usted puede obtener cobertura para medicamentos con receta (Parte D) a través de un plan independiente para medicamentos con receta. Las opciones independientes cubren medicamentos con receta si usted conserva la cobertura de Medicare original, pero, por lo general, se ofrecen por separado de otros planes y no ayudan con los deducibles y los coseguros médicos.

Los costos de los medicamentos de la Parte D varían según sus medicamentos. La mayoría de los planes independientes para medicamentos con receta tienen primas mensuales, deducibles anuales o copagos o coseguros (lo que usted paga en la farmacia). Las personas con planes independientes para medicamentos con receta también pueden calificar para recibir “Ayuda adicional”, que ayuda a los adultos mayores con bajos ingresos que reúnen los requisitos a pagar por los medicamentos con receta. La Ayuda adicional se brinda por separado de los planes que ofrecen cobertura de la Parte D.

Ventajas

- Cubre medicamentos que Medicare original no cubre.
- El programa “Ayuda adicional” está disponible para personas que reúnen los requisitos.

Desventajas

- Puede tener un pago mensual adicional.
- Los planes independientes requieren más administración.
- No cubre los deducibles y copagos de Medicare original.

Planes complementarios de Medicare.



Otra opción es contratar un plan complementario para cubrir algunas de las “brechas” de Medicare original, como, por ejemplo, los costos por deducibles y coseguros. Con los planes complementarios, usted paga una prima mensual basada en la cobertura que quiera agregar. Por lo general, al agregar más cobertura, el costo de la prima será más alto. Las pólizas de menor costo, por lo general, no cubren medicamentos con receta, atención de la vista o dental, audífonos o anteojos.

Ventajas

- Ayuda a cubrir deducibles y coseguros de Medicare original.
- Cubre algunos costos que Medicare original no cubre.

Desventajas

- Las primas mensuales pueden ser costosas.
- No incluye cobertura para medicamentos con receta.

Planes Medicare Advantage.



Los planes Medicare Advantage pueden ofrecer una forma más económica de obtener cobertura para la atención médica integral. Estos planes están asociados con una red de médicos, especialistas y hospitales previamente aprobados. La cobertura para medicamentos con receta a veces está incluida, y usted pagará copagos fijos por la mayoría de los servicios. En algunas áreas, la cobertura de los planes MAPD está disponible sin primas mensuales adicionales.*

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

Ventajas

- A veces se incluye cobertura para medicamentos con receta.
- Muchos planes tienen primas y coseguros bajos, o no tiene prima ni coseguro adicionales.
- Algunos planes brindan cobertura para servicios adicionales como atención de la vista, opciones dentales, audífonos y cobertura mundial cuando viaja.

Desventajas

- Por lo 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.

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 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.

En SCAN, ofrecemos una cobertura integral todo en uno que puede sorprenderlo. Usted obtiene todos los beneficios de Medicare original, cobertura para medicamentos con receta incorporada y muchos servicios adicionales no cubiertos por Medicare original. Y todo se proporciona con el servicio excepcional por el que se nos conoce. Es lo que nos diferencia. Porque cuando se trata de su plan Medicare Advantage, así es como debe ser.

Qué significa estar con SCAN Health Plan:

- ✓ SCAN es un plan Medicare Advantage sin fines de lucro.
- ✓ Ofrecemos cobertura integral todo en uno.
- ✓ Nuestros planes incluyen servicios adicionales como pruebas de detección preventiva, anteojos y lentes de contacto, audífonos, opciones dentales, una membresía de gimnasio, cobertura cuando viaja y más.¹
- ✓ Todas las llamadas telefónicas son recibidas por una persona real, lista para ayudarlo durante el horario de atención.

Llame a SCAN al 1-877-810-7226

de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes; usuarios de TTY: 711

O bien, obtenga más información en www.scan65.com.

Cuando usted tiene preguntas, nosotros tenemos respuestas.

Son muchas las cosas que se deben considerar al tomar una decisión acerca de Medicare.



Tal vez se haga preguntas como las siguientes:

¿Soy elegible?

¿Cuándo puedo inscribirme?

¿Cómo puedo inscribirme?

¿Puedo mantener mis médicos y especialistas?

¿Puedo pagarlo?

¿Qué tipo de cobertura puedo esperar?

Cuando esté listo, llame a SCAN. Responderemos sus preguntas y le daremos todo el tiempo que necesite para revisar nuestros planes y encontrar el adecuado para usted.



¡Estemos conectados!

Llame al **1-877-810-7226**

de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes; usuarios de TTY: 711

O bien, visítenos en línea en www.scan65.com. 

Recursos adicionales:

Programa de Consejería y Abogacía de Seguros de Salud (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, los 7 días de la semana, 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, www.ssa.gov

¹Estos 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.