



Seguro de salud

Guía rápida sobre la inscripción en Medicare

Hay varias oportunidades para inscribirse en Medicare o cambiar su cobertura actual de Medicare. Los cuatro períodos principales de inscripción son los períodos de **inscripción inicial**, **inscripción general** anual, **inscripción abierta** anual o **inscripción especial**.

La cobertura de Medicare se divide en 4 partes. Hay diferentes oportunidades de inscripción para cada parte de la cobertura de Medicare. Para saber más sobre las partes de la cobertura de Medicare, lea la Guía rápida sobre los conceptos básicos de Medicare: TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicareExtendido.



Período de inscripción inicial (IEP)

El primer período de inscripción en Medicare es el IEP. Prepararse para el IEP puede evitar problemas futuros, ya que inscribirse a la cobertura después de que finalice este período puede resultar en multas. Será elegible para Medicare por primera vez cuando:

- **Cumple 65 años.** Tres meses antes de cumplir 65 años, comienza su período de siete meses para elegir un plan de Medicare. Puede elegir un plan en cualquier momento durante este período; sin embargo, si desea que su cobertura comience cuando cumpla 65 años, inscríbase durante los 3 meses anteriores al mes en que cumple 65 años. Si espera hasta el mes en que cumple 65 años (o los 3 meses siguientes) para inscribir, su cobertura de la Parte B se retrasará. Esto podría causar una interrupción en su cobertura.
- **Si tiene una discapacidad y ha recibido el SSDI (Seguro por Incapacidad del Seguro Social) durante 24 meses.**

Elegible para un IEP:	Inicio de los beneficios:
65+ con beneficios de la SSA	Día 1 del mes que cumple 65
-65 con discapacidad (inscripción automática)	Después de recibir el SSDI durante 24 meses
ALS (inscripción automática)	Mes de comienzo de la discapacidad

Al inscribirse en Medicare, generalmente accede a lo que se llama “Medicare Original”, que son las Partes A y B. La Parte B es un costo extra, pero cubre otros beneficios, además de la hospitalización y los medicamentos con receta. Si tiene otra cobertura de seguro médico, quizás desee rechazar la Parte B, pero es importante comprender las reglas y evaluar sus opciones con cuidado. Tenga en cuenta:

- Si usted o su cónyuge aún tienen cobertura con un plan patrocinado por el empleador, pregunte si debe inscribirse en la Parte B. Si no, puede inscribirse más adelante, sin tener que pagar una multa, durante un período de inscripción especial (SEP).
- Si tiene TRICARE, debe tener la Parte B. Sin embargo, si usted, su cónyuge o su padre/madre (si es dependiente legal) son miembros en servicio activo, es posible que no tenga que obtener de inmediato a Parte B.
- Si tiene cobertura del Programa Médico y de Salud Civil del VA (CHAMPVA), debe tener la Parte B.
- La asistencia financiera para los planes del Mercado finaliza cuando es elegible para la Parte A.

Si ha pagado a Medicare a través de impuestos laborales de FICA, es probable que la inscripción en la Parte A sea automática. Si desea las Partes B, C o D, o un plan Medigap, tiene que elegir inscribirse en esta cobertura. Si se pierde el IEP de Medicare, pagará una multa por inscripción tardía cuando se inscriba en las Partes B y D.

Guía rápida sobre la inscripción en Medicare

Inscríbase en Medicare contactando al Seguro Social en ssa.gov o al 1-800-MEDICARE.

Período de inscripción general (GEP)

Si se pierde el período de inscripción inicial o especial, también puede inscribirse en Medicare durante el GEP. Para la Parte A con una prima y la Parte B, el GEP va del 1 de enero al 31 de marzo de cada año, y su cobertura entrará en vigor el mes siguiente a su inscripción.

Lamentablemente, si se inscribe en la cobertura de Medicare durante un GEP después del período de inscripción inicial o especial, quizá deba pagar una multa por inscripción tardía por el resto de su vida.

Periodo general de inscripción	Inicio de los beneficios	Planes:
1 de enero – 31 de marzo	1 del mes siguiente al que se inscribió	Parte A si paga una prima y B

Multas por inscripción tardía

- **Parte A:** si no es elegible para la Parte A sin prima y no la adquiere cuando es elegible por primera vez, su prima mensual puede subir un 10 % cuando decida inscribirse. Deberá pagar una prima más alta por el doble de años que podría haber tenido la Parte A, pero no se inscribió.
 - Ejemplo: Charlie solo tiene 30 trimestres de elegibilidad para la Parte A, pero aún podría obtenerla si pagara una prima mensual de \$311 (en 2026). No lo entendió, así que no se inscribió hasta 2 años después de ser elegible por primera vez. Deberá pagar una prima un 10% más alta por la Parte A, durante 2×2 años = 4 años.
- **Parte B:** si no se inscribe en la Parte B cuando sea elegible por primera vez, es posible que tenga que pagar una multa por inscripción tardía de por vida mientras tenga la Parte B. Su prima mensual de la Parte B puede subir un 10% por cada período completo de 12 meses en el que podría haber tenido la Parte B, pero no se inscribió.
 - Ejemplo: Jed fue elegible para la Parte B el 1 de marzo de 2022, pero esperó para inscribirse hasta el 5 de abril de 2024, durante el período de inscripción general. Su cobertura no comenzó hasta el 1 de mayo de 2024. Jed no tuvo cobertura de la Parte B durante 26 meses, que son dos períodos de 12 meses multiplicados por el 10%, así que tendrá una multa del 20%, además de la prima mensual de la Parte B, ¡de por vida!
- **Parte C:** la Parte C no tiene multas por inscripción tardía.
- **Parte D:** la multa por inscripción tardía de la Parte D también depende del tiempo esperado para inscribirse. Medicare calcula la multa multiplicando el 1% de la “prima básica nacional del beneficiario” (\$38.99 en 2026) por la cantidad de meses que no tuvo cobertura de la Parte D. Luego redondea esta multa al \$0.10 más cercano.
 - Ejemplo: Ainsley no tuvo cobertura de la Parte D ni cobertura acreditable de medicamentos con receta durante 14 meses después de su período de inscripción inicial. La multa de la Parte D se calculará así:
 - $\$38.99$ (prima básica del beneficiario de 2026) $\times 1\% = 0.3899$.
 - 0.3899×14 meses = \$5.4586.
 - \$5.4586 redondeado al \$0.10 más cercano = \$5.50.
 - Se sumarían \$5.50 a su prima mensual de la Parte D mientras tenga esta cobertura.

Cada año pagará unos \$66 más en multas de la Parte D. 15 años = \$990 en multas.



Período de inscripción especial (SEP)

Por lo general, si decide no inscribirse en Medicare durante su IEP, es posible que deba pagar una multa cuando se inscriba más adelante. En algunos casos, puede calificar para un período de inscripción especial, o SEP, para evitar pagar la multa por inscripción tardía.

Estos son los momentos en los que puede calificar para un SEP para su plan de Parte C o Parte D:

- **Mudanza:** si se muda fuera del área de servicio de su plan actual de Medicare, se muda a un lugar que ofrece nuevos planes, regresa a los EE. UU. después de vivir en otro país, ingresa en una institución o la deja (como un hospital de atención a largo plazo) o sale de la cárcel, puede calificar para un SEP.
- **Pérdida de su cobertura actual:** puede calificar para un SEP si pierde un plan patrocinado por el empleador, COBRA, Medicaid u otras coberturas similares.
- **Nuevas oportunidades de cobertura:** si le ofrecen otra cobertura a través de un empleador o sindicato, se inscribe en una cobertura para medicamentos con receta similar a la de Medicare o en el PACE (Programa de Atención Integral para Personas Mayores), puede calificar para un SEP.
- **Cambios en el contrato:** si su plan cambia su contrato con Medicare, puede calificar para un SEP. Los cambios válidos incluyen finalizar su plan o no renovar su plan de las Partes C o D.

Para ver la lista completa de situaciones que calificarían para un SEP, visite es.medicare.gov/sign-upchange-plans/joining-a-health-or-drug-plan/special-circumstances-special-enrollment-periods.

Los SEP pueden variar según el tipo de cobertura en la que desee inscribirse:

Período de inscripción especial:	Planes:
8 meses después de jubilarse o que finalice su cobertura EGHP	Partes A y B Partes C o D
6 meses después de que entre en vigor la Parte B	Medigap

- **Partes A y B:** debe trabajar para un empleador con 20 empleados o más y tener seguro médico a través de su trabajo, sindicato o el trabajo de su cónyuge. Puede solicitar las Partes A y B en cualquier momento mientras tenga cobertura y durante los 8 meses posteriores a la finalización de su cobertura o empleo (o el empleo de su cónyuge). También existe una Parte B SEP para determinadas circunstancias excepcionales.
- **Parte C:** puede inscribirse en un plan de la Parte C con un SEP en los 63 días después de finalizada la cobertura del plan médico de su empleador o sindicato, o cuando finalice su empleo, lo que ocurra primero. Además, la primera vez que se inscriba en un plan de la Parte C, tendrá un período de inscripción especial “de prueba”. Tiene hasta 12 meses para cambiar de opinión y pasarse a Medicare Original (Partes A y B). Luego será elegible para obtener un plan de la Parte D y un plan Medigap de emisión garantizada sin una evaluación médica ni un período de exclusión por afección preexistente.
- **Parte D:** puede inscribirse en la Parte D durante los 63 días después de la finalización de su cobertura a través de un empleador o sindicato.
- **Partes C y D:** si las circunstancias de su vida cambian, podría ser elegible para un SEP adicional de las Partes C y D. Por ejemplo, si se muda fuera del área de servicio de su plan actual de la Parte D o ingresa a un centro de atención a largo plazo.
- **Planes Medigap:** su primera oportunidad para comprar una póliza Medigap es durante el período de inscripción abierta de 6 meses, a partir del mes que cumple 65 años y tiene la Parte B. Ahí puede comprar cualquier póliza Medigap de su estado, aunque tenga problemas de salud. Después de este período, es posible que no pueda comprar una póliza Medigap o que cueste más por problemas de salud anteriores o actuales. Hay algunas excepciones para acceder a períodos de inscripción especial para Medigap: es.medicare.gov/supplements-other-insurance/when-can-i-buy-medigap-guaranteed-issue-rights.

Por lo general, los cambios realizados durante los SEP entran en vigor el primer día del mes siguiente al que elige su plan, si lo hace entre los días 1 y 15. Si espera hasta el día 16 o después, su plan entrará en vigor el primer día del segundo mes siguiente.

Guía rápida sobre la inscripción en Medicare

Período de inscripción abierta (OEP)

Durante el OEP, puede ver si su cobertura actual de Medicare le sigue conviniendo y comparar sus opciones. El OEP se extiende del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año. Al comparar planes, debe considerar los costos de sus medicamentos con receta, las primas mensuales, la “red” (o farmacias, médicos y hospitales cubiertos) y el “formulario” (lista de medicamentos cubiertos).

Período de inscripción abierta:	Inicio de los beneficios:	Planes:
15 de octubre – 7 de diciembre	1 de enero	Partes A y B Parte C Parte D

Los cambios que puede realizar durante el OEP incluyen:

- Cambiar de Medicare Original a un plan Medicare Advantage.
- Cambiar de un plan Medicare Advantage a Medicare Original y sumar un plan de la Parte D de Medicare o un plan Medigap (pero quizás deba hacerse una evaluación médica para Medigap). Para saber más, lea la Guía rápida sobre los planes Medigap ([TriageHealth.org/Guiarapida-Medigap](https://www.TriageHealth.org/Guiarapida-Medigap)).
- Cambiar de un plan Medicare Advantage a otro plan.
- Cambiar de un plan de medicamentos con receta de la Parte D de Medicare a otro plan.
- Inscribir en un plan de la Parte D por primera vez, pero es posible que deba pagar multas por inscripción tardía.

Los cambios en su cobertura durante el OEP entrarán en vigor el 1 de enero del año anuevo.

Evidencia de cobertura (EOC)

Si está inscrito en Medicare, debe recibir cada año una “Evidencia de cobertura” (EOC). La EOC es un documento importante que le ayudará a conocer su plan Medicare. Brinda una visión general de su cobertura actual, que incluye lo que cubre su plan y cuánto paga. Por lo general, este documento llega durante el otoño, por lo que puede usarlo para prepararse para el período de inscripción abierta que comienza el 15 de octubre.

Más recursos sobre Medicare

Para saber más sobre las opciones de Medicare, los períodos de inscripción, las multas por inscripción tardía y la interacción de Medicare con otros tipos de cobertura de seguro médico:

- Página sobre Medicare: [TriageHealth.org/espanol/#medicare](https://www.TriageHealth.org/espanol/#medicare)
- Guía rápida sobre Medicare: [TriageHealth.org/Guiarapida-Medicare](https://www.TriageHealth.org/Guiarapida-Medicare)
- Guía rápida sobre los conceptos básicos de Medicare: [TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicareExtendido](https://www.TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicareExtendido)
- Guía rápida sobre los Programas de Ahorros de Medicare: [TriageHealth.org/Guiarapida-AhorrosdeMedicare](https://www.TriageHealth.org/Guiarapida-AhorrosdeMedicare)
- Guía rápida sobre los planes Medigap: [TriageHealth.org/Guiarapida-Medigap](https://www.TriageHealth.org/Guiarapida-Medigap)
- Guía rápida sobre la Parte D de Medicare: [TriageHealth.org/Guiarapida-MedicareParteD](https://www.TriageHealth.org/Guiarapida-MedicareParteD)
- Seminario web: Cómo entender Medicare: [TriageCancer.org/Seminarioweb-sobreMedicare](https://www.TriageCancer.org/Seminarioweb-sobreMedicare)
- Módulo de Medicare (en inglés): [TriageCancer.org/Cancer-Finances-Medicare](https://www.TriageCancer.org/Cancer-Finances-Medicare)

Descargo de responsabilidad: este folleto tiene como objetivo proporcionar información general sobre los temas presentados. Se proporciona en el entendido de que Triage Cancer no se dedica a prestar ningún servicio legal, médico o profesional mediante su publicación o distribución. Aunque este contenido fue revisado por un profesional, no debe utilizarse como sustituto de servicios profesionales.