



## Seguro de salud








### Lista de verificación: Inscripción inicial en Medicare

Esta lista de verificación es para personas que se inscriben en Medicare por primera vez.

La mayoría de las personas califican por primera vez para Medicare cuando cumplen 65 años. Otras califican antes si reciben beneficios del Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI). Su Período de Inscripción Inicial (IEP) dura siete (7) meses. Incluye los 3 meses antes, el mes de, y los 3 meses después de que califique por primera vez para Medicare. Si va a cumplir 65 años, su IEP son los 7 meses alrededor de su mes de cumpleaños. (Si su cumpleaños es el primer día del mes, su IEP comienza un mes antes). Si está recibiendo SSDI, su IEP son los 7 meses alrededor de su mes número 25 recibiendo beneficios.

- Paso 1: Averigüe si será inscrito automáticamente en Medicare o si debe comunicarse con la Administración del Seguro Social (SSA) para inscribirse.
  - Si va a cumplir 65 años y ya está recibiendo beneficios de jubilación anticipada del Seguro Social (SSA), o si aún no tiene 65 años pero ha estado recibiendo beneficios de SSDI durante 24 meses, el SSA debería inscribirlo automáticamente en las Partes A y B de Medicare. Está atento a la documentación que llegará por correo aproximadamente tres meses antes de que comience su cobertura.
  - Si no recibe ningún beneficio del SSA, debe inscribirse usted mismo en las Partes A y B. Puede hacerlo de la siguiente manera:
    - Inscribiéndose en línea en [ssa.gov/es/medicare/sign-up](https://ssa.gov/es/medicare/sign-up)
    - Llame al 1-800-772-1213
    - Visitar su oficina local del SSA
  - Si usted o su cónyuge trabajaron para un ferrocarril, la inscripción en Medicare se realiza a través de la Junta de Jubilación Ferroviaria (Railroad Retirement Board). Para más información, visite [rrb.gov/Benefits/Medicare](https://rrb.gov/Benefits/Medicare)
- Paso 2: Tenga lista su información de atención médica.
  - Haga una lista de sus medicamentos actuales. Incluya los nombres, las dosis y la cantidad que toma cada mes.
  - Haga una lista de las farmacias donde obtiene sus medicamentos. Puede incluir su farmacia actual, pero también puede incluir otras cercanas a usted.
  - Haga una lista de sus proveedores de atención médica preferidos, incluyendo médicos, hospitales y especialistas.
- Paso 3: Elija cómo desea recibir Medicare.
  - Medicare ofrece diferentes maneras de obtener cobertura de salud y de medicamentos. Las opciones que elijan un familiar o amigo pueden no ser las mejores para usted.
  - Haga todo lo posible por elegir opciones que cubran a los proveedores de atención médica que desea consultar y los medicamentos que toma, a precios que pueda pagar.
  - Las personas con Medicare generalmente pueden elegir la cobertura de uno de los carriles mostrados a la derecha.

**Opciones de Medicare: Elegir un carril**

Carril 1: Medicare Original	Carril 2: Medicare Advantage (Parte C)
 Part A Seguro hospitalario  Part B Seguro médico	 Part A Seguro hospitalario  Part B Seguro médico
 Part D Cobertura de medicamentos recetados de Medicare <p>¿Quieres un plan Rx (Parte D)?</p>	 Part D Cobertura de medicamentos recetados de Medicare <p>¿También necesitas un plan Rx (Parte D)?</p>
 Medigap Seguro suplementario de Medicare <p>¿Quieres un plan Medigap?</p>	

# Guía rápida sobre la inscripción en Medicare

- Para información adicional sobre las partes de Medicare, las diferentes opciones y los costos, consulte los siguientes recursos:
  - Guía rápida de 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)
  - Finanzas y cáncer – Módulo de Medicare: [TriageCancer.org/Cancer-Finances-Medicare](https://www.triagecancer.org/Cancer-Finances-Medicare) (en inglés)

## □ Paso 4: Compare las opciones de planes.

- Visite [Medicare.gov/plan-compare/#/?lang=es](https://www.Medicare.gov/plan-compare/#/?lang=es) para utilizar la herramienta Buscador de Planes de Medicare y comparar opciones de planes. No necesita una cuenta en línea de Medicare para usar el Buscador de Planes. Si necesita ayuda con el Buscador de Planes, vea nuestro video, Cómo usar el Buscador de Planes de Medicare: [TriageCancer.org/Video-MedicarePlanFinder](https://www.triagecancer.org/Video-MedicarePlanFinder) (en inglés)
- Utilice el Buscador de Planes para ver las opciones de Planes Medicare Advantage (MAP) y/o de Planes de Medicamentos Recetados de la Parte D (PDP) que están disponibles según su lugar de residencia.
  - Consideraciones para MAPs
    - ¿Cuánto costará el plan? Revise la prima, el deducible y el máximo de desembolso del plan. También verifique los copagos y los montos de coseguro. Calcule el costo total del plan utilizando nuestra Hoja de trabajo de comparación de opciones de Medicare: [TriageHealth.org/HojaDeTrabajo-Medicare](https://www.triagehealth.org/HojaDeTrabajo-Medicare)
    - ¿Todos sus proveedores de atención médica están dentro de la red del plan? ¿El plan ofrece cobertura fuera de la red?
    - Si toma medicamentos recetados:
      - ¿Cuánto costarán sus medicamentos? Revise el deducible de medicamentos y el máximo de bolsillo del plan. También verifique los copagos y los montos de coseguro. Recuerde que el máximo de bolsillo para medicamentos recetados es independiente del máximo de bolsillo para atención médica del plan.
      - ¿Cada uno de sus medicamentos está incluido en el formulario del plan?
      - ¿Alguno de sus medicamentos tiene restricciones de cobertura (es decir, límites de cantidad, autorización previa o requisitos de terapia escalonada)?
      - ¿Desea inscribirse en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare? Para obtener más información, consulte Guía rápida sobre el Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare (MPPP): [TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicarePlandePagoRecetasMedicas](https://www.triagehealth.org/GuiaRapida-MedicarePlandePagoRecetasMedicas)
  - Consideraciones para PDPs
    - ¿Cuánto costará el plan? Revise la prima, el deducible y el máximo de bolsillo del plan. También verifique los copagos y los montos de coseguro.
    - Si toma medicamentos recetados:
      - ¿Cada uno de sus medicamentos está incluido en el formulario del plan?
      - ¿Alguno de sus medicamentos tiene restricciones de cobertura (es decir, límites de cantidad, autorización previa o requisitos de terapia escalonada)?
      - ¿Desea inscribirse en el Plan de Pago de Medicamentos Recetados de Medicare? Para obtener más información, consulte Guía rápida sobre el Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare (MPPP): [TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicarePlandePagoRecetasMedicas](https://www.triagehealth.org/GuiaRapida-MedicarePlandePagoRecetasMedicas)
- ¿Qué hago si no puedo encontrar cierta información en el Buscador de Planes?
  - Para encontrar información sobre qué planes de seguro aceptan sus proveedores de atención médica:
    - Revise el sitio web de cada proveedor de atención médica. La mayoría incluye los planes de seguro que aceptan en las secciones de “Seguro” o “Finanzas”.
    - Llame a la oficina de su proveedor para confirmar cualquier información que encuentre en su sitio web o, si no puede encontrar la información en su sitio web, pregunte qué planes aceptan.
  - Detalles sobre restricciones de medicamentos
    - El Buscador de Planes incluye detalles sobre restricciones de cantidad (por ejemplo, 30 pastillas por mes), así como si un medicamento requiere autorización previa o tiene requisitos de terapia escalonada. Para obtener más información sobre los requisitos de autorización previa o terapia escalonada, puede visitar el sitio web del plan para ver el formulario del plan.



## Guía rápida sobre la inscripción en Medicare

- Paso 5: Compare las opciones de Medigap.
  - Si elige Medicare Original y desea limitar sus gastos de bolsillo, puede considerar un plan Medigap. Los planes Medigap son vendidos por compañías de seguros privadas. No puede obtener un plan Medigap si se inscribe en un MAP. Para obtener más información sobre las opciones de Medigap, consulte nuestra Guía Rápida sobre los planes Medigap: [TriageHealth.org/GuiaRapida-Medigap](https://www.TriageHealth.org/GuiaRapida-Medigap)
  - Existe un Período de Inscripción Abierta de seis (6) meses para Medigap que comienza el primer mes en que usted tiene Medicare Parte B y tiene 65 años o más. Este es el mejor momento para adquirir un Medigap porque las compañías de seguros no pueden negar la cobertura debido a una condición de salud preexistente. Si usted tiene menos de 65 años, es posible que pueda o no adquirir un plan Medigap. Para más detalles, consulte nuestra tabla sobre las Leyes estatales de Medigap: [TriageCancer.org/State-Laws/Medicare](https://www.TriageCancer.org/State-Laws/Medicare)
  - Visite [Medicare.gov/plan-compare/#/?lang=es](https://www.Medicare.gov/plan-compare/#/?lang=es) para ver información sobre las compañías de seguros que ofrecen planes Medigap en su estado, así como los costos. El departamento de seguros de su estado también puede tener información.
- Paso 6: Tome acción.
  - Para inscribirse en un MAP o PDP: Puede inscribirse en línea en Medicare.gov o llamar al 1-800-MEDICARE. También puede inscribirse llamando directamente al MAP o PDP; sin embargo, inscribirse a través de Medicare puede dejar menos margen de error.
  - Para inscribirse en un plan Medigap: Comuníquese directamente con la compañía de seguros privada.
  - Anote los números de confirmación y las notas de las llamadas telefónicas. Imprima o guarde cualquier confirmación electrónica.
- Paso 7: Después de la inscripción.
  - Esté atento a la llegada de sus nuevas tarjetas del plan y otros materiales por correo.
  - Cancele cualquier cobertura que ya no necesite (o confirme que ha sido cancelada).
  - Actualice la información de pago automático con su(s) plan(es).
  - Comparta la información de su nuevo plan con sus proveedores de atención médica y farmacias. Lleve sus tarjetas la próxima vez que los visite.
  - Comience a usar su nueva cobertura.
  - No olvide otras oportunidades de inscripción a lo largo del año:
    - Si selecciona un MAP durante su IEP y la cobertura no funciona para usted, puede hacer un cambio dentro de los primeros tres (3) meses que tenga Medicare. Durante este tiempo, puede cambiar de MAP o puede cambiarse a Medicare Original y unirse a un PDP.
    - Dependiendo de su situación, puede ser elegible para un Período de Inscripción Especial (por ejemplo, cuando se muda fuera del área de servicio de su MAP).
    - Para más información sobre los períodos de inscripción de Medicare, lea nuestra Guía rápida sobre la inscripción en Medicare: [TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicareInscripcion](https://www.TriageHealth.org/GuiaRapida-MedicareInscripcion)
- Paso 8: Obtenga ayuda si la necesita.
  - Comuníquese con el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés). Los SHIP ofrecen asesoría y asistencia gratuita, imparcial e individualizada para beneficiarios de Medicare y sus cuidadores. Los estados pueden llamar a sus SHIP con diferentes nombres. Para encontrar la información de contacto de su SHIP, visite [TriageCancer.org/StateResources](https://www.TriageCancer.org/StateResources)
  - Llame al 1-800-MEDICARE
  - Comuníquese con nuestro programa de Navegación Legal y Financiera visitando: [TriageHealth.org/ConsigueAyuda](https://www.TriageHealth.org/ConsigueAyuda)
  - Una nota sobre agentes y corredores de seguros: algunas personas toman decisiones sobre Medicare con la ayuda de un agente o corredor (bróker) de seguros. Tenga en cuenta que pueden recibir una compensación, al menos en parte, según el(los) plan(es) que usted elija, lo cual puede influir en sus recomendaciones.

**Para obtener más información sobre Medicare y la Inscripción Inicial,  
Consulte nuestros recursos de Medicare: [TriageHealth.org/Espanol#Medicare](https://www.TriageHealth.org/Espanol#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.*