

¡Ayuda con el SEGURO DE SALUD! ✓ *(Cuando necesita hechos, no frustración)*

Medicare tradicional o un plan Medicare Advantage ¿Cuál es el adecuado para usted?



A medida que se acerca su cumpleaños número 65, ¡tiene más que hacer que celebrar! El año en que cumple 65 años, tiene un plazo de siete meses para tomar una decisión importante sobre la cobertura del seguro de salud. Puede optar por inscribirse en Medicare original (a veces llamado tradicional) o puede comprar un plan Medicare Advantage, que a veces también se llama Parte C de Medicare.

¿Cuándo debería empezar a pensar en la cobertura de Medicare?

Todas las personas tienen un período de inscripción inicial que comienza tres meses antes de su mes de nacimiento, su mes de nacimiento y los tres meses posteriores a su mes de nacimiento.

Después de eso, deberá esperar para realizar cambios hasta que se vuelva a abrir el período de inscripción abierta anual, que se extiende del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año.

Existen sanciones por no registrarse durante el período de inscripción inicial, excepto en circunstancias específicas, así que tenga cuidado de consultar las reglas.

¿Cuál es la diferencia?

Ambos Medicare original como Medicare Advantage proporcionan cobertura para diversos servicios de atención médica. Sin embargo, los costos de bolsillo, las opciones relacionadas con médicos, hospitales y otros servicios, así como otros artículos, varían entre estas dos opciones.

Medicare Original es administrado por el gobierno federal y ofrece amplio acceso a médicos, hospitales y otros servicios a nivel nacional. El acceso a los servicios generalmente no requiere aprobación previa u otros requisitos similares.

Los planes Medicare Advantage son administrados por compañías de seguros privadas. El gobierno federal requiere que estos planes sigan ciertas reglas. Por ejemplo, los planes deben ofrecer una cobertura comparable a la de Medicare original (Partes A y B). Sin embargo, los planes pueden seleccionar solo ciertos médicos, hospitales y otros servicios para incluirlos en su red. También pueden solicitar requisitos de autorización o aprobación previa antes de poder usar determinados servicios.

Si elige Medicare original, puede utilizar cualquier médico u hospital que acepte Medicare en todo el país. La Parte A de Medicare cubre la atención hospitalaria y, por lo general, no requiere que usted pague una prima mensual. La Parte B de Medicare cubre muchas visitas al médico y otros gastos médicos, pero los participantes pagan una prima mensual por esta cobertura. La inscripción en la Parte B de Medicare no es obligatoria. También existe la Parte D de Medicare disponible para comprar que cubre recetas. Tenga en cuenta que los plazos de inscripción para las diferentes partes de Medicare pueden ser ligeramente diferentes. Es importante revisar los requisitos de Medicare para evitar posibles sanciones. Este enlace lo llevará a la página web de Medicare que explica las sanciones: [Avoid late enrollment penalties | Medicare](#)

Para obtener más información sobre las diferencias entre Medicare original y Medicare Advantage, cuáles podrían ser sus gastos de bolsillo y qué opciones son adecuadas para usted, visite el sitio web: [Medicare & You | Medicare](#).

Continúa al reverso...

Investigue

Si decide que un plan Medicare Advantage es adecuado para usted, es muy importante que investigue minuciosamente las opciones del plan para asegurarse de obtener el mejor plan para usted.

- ✓ **¡Verifique sus proveedores!** Una de las cosas más importantes que debe investigar es si los médicos con los que ya tiene una relación o los especialistas que puede necesitar según su historia clínica están en la red del plan Medicare Advantage. También verifique para asegurarse de que los hospitales, instalaciones para pacientes ambulatorios, servicios de laboratorio y otros servicios que haya usado o que estén cerca formen parte de la red del plan.
- ✓ **¡Compruebe su cobertura!** La mayoría de los planes Medicare Advantage incluyen beneficios suplementarios como recetas, atención de la vista y dental. Recientemente, los planes Medicare Advantage han agregado algunos beneficios no médicos, como programas de acondicionamiento físico, entrega de comidas, purificadores de aire y mejoras en el hogar que promueven la seguridad. Sin embargo, los planes Medicare Advantage también suelen requerir aprobación o autorización previa para los servicios, así que tenga en cuenta los procesos que puede necesitar seguir para acceder a ciertos servicios.



- ✓ **¡Compruebe la calidad!** Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid califican la calidad de los planes Medicare Advantage en función de varios factores, incluida la satisfacción del cliente, el acceso a la atención médica y la tasa a la que los beneficiarios reciben atención preventiva. Si encuentra un plan que cree que es adecuado para usted, asegúrese de verificar la calificación de calidad del plan, a menudo denominada “calificación de estrellas”. Puede ayudarle a tomar una decisión final. Puede comparar y comprar Medicare Advantage disponible en Internet en Explore su [Medicare coverage options](#) que incluirá información sobre la calificación de estrellas de un plan.

Hay ayuda disponible

¡Usted no está solo en esto! Existen varios recursos en New Jersey para ayudarlo a decidir qué plan es el adecuado para usted.

El estado ofrece asistencia gratuita e imparcial para encontrar un plan de Medicare. El Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros Médicos (SHIP, por sus siglas en inglés) es un servicio de asesoramiento personalizado y gratuito para ayudarlo a responder sus preguntas sobre la cobertura tradicional de Medicare y las opciones del plan Medicare Advantage.

Puede comunicarse con el Centro de información de SHIP por teléfono al 1-800-792-8820, el horario de atención es de 8:30 a.m. a 4 p.m., de lunes a viernes. Puede encontrar la información de contacto de la oficina SHIP de su condado en Internet aquí: [SHIP Brochure.pdf \(nj.gov\)](#).

También hay un sitio web estatal donde puede encontrar más información, como una presentación de bienvenida de Medicare, instrucciones sobre cómo usar el Buscador de planes de Medicare y cómo obtener ayuda con los gastos de Medicare. Puede encontrarlo aquí: [Department of Human Services | State Health Insurance Assistance Program SHIP Brochure.pdf \(nj.gov\)](#).

También está disponible una solicitud en línea para ayuda financiera de Medicare en el sitio web del estado. Puede obtener más información aquí: [Department of Human Services | Get Help Paying Your Medicare Costs \(nj.gov\)](#)

¡Ayuda con el SEGURO DE SALUD! *(Cuando necesita hechos, no frustración)*