

# Errores comunes cuando se inscribe en Medicare



Conozca lo que debe evitar antes de inscribirse en su plan de Medicare.

## ERROR 1:

**No inscribirse durante su Período de Inscripción Inicial y recibir multas por inscripción tardía.**

*Lo que puede hacer:* **Asegúrese de inscribirse durante el Período de Inscripción Inicial (Initial Enrollment Period, IEP).**

El IEP es el período de siete meses cuando se hace elegible por primera vez para Medicare y puede inscribirse en un plan:

- ✓ Empieza tres meses antes del mes en que cumple 65 años
- ✓ Incluye el mes en que cumple 65 años
- ✓ Termina tres meses después del mes en que cumple 65 años

Por cada 12 meses de retraso en la inscripción en la Parte B, tendría un aumento del 10% en la prima. Y su prima de la Parte D podría llegar a ser un 1% más elevada si deja pasar la inscripción.

## ERROR 2:

**No saber la diferencia entre los planes Medicare Original y Medicare Advantage.**

*Lo que puede hacer:* **Informarse con anticipación y comunicarse con expertos que puedan ayudarlo.**

Medicare Original es administrado por el gobierno federal y consta de cobertura de hospital (Parte A) y cobertura médica (Parte B). Medicare Original cubre muchos servicios de atención médica, pero no cubre todos sus gastos médicos o sus medicinas recetadas. Los planes Medicare Advantage cubren todo lo que cubre Medicare Original y ofrecen beneficios adicionales como servicios para la vista, la audición y dentales. Muchos de estos planes también incluyen cobertura de medicinas recetadas.

## ERROR 3:

**No entender los diferentes gastos a su cargo con cada tipo de plan.**

*Lo que puede hacer:* **Conocer los costos de un plan antes del momento de la inscripción.**

(continuación)

Si anteriormente tuvo un plan de salud, probablemente reconocerá muchos de los términos relacionados con los costos del plan de Medicare:

- ✓ **Prima** – Un monto fijo mensual que usted paga por la cobertura de su plan de Medicare. Si bien la mayoría de las personas no pagan prima por la Parte A (si usted o su cónyuge trabajaron durante al menos 10 años o 40 trimestres y pagaron los impuestos de Medicare mientras estaban empleados), usted sigue siendo responsable de pagar su prima de la Parte B. A la mayoría de las personas se les deduce la prima de la Parte B automáticamente de su Seguro Social.
- ✓ **Copago** – Un monto fijo (por ejemplo, \$10) que usted paga cada vez que recibe servicios o surte una medicina recetada.
- ✓ **Coseguro** – Un porcentaje (por ejemplo, el 10%) que usted paga por su atención o sus medicinas recetadas una vez que haya alcanzado su deducible.
- ✓ **Deducible** – El monto que paga por los costos médicos antes de que su plan de Medicare comience a pagar su parte de los costos médicos. Algunos planes tienen un deducible separado para medicinas antes de que empiecen a pagar por sus medicinas recetadas.

#### ERROR 4:

**No saber las diferencias entre los tipos de planes Medicare Advantage, como HMO y PPO.**

Lo que puede hacer: **Aprender las diferencias y ventajas de cada uno de estos populares planes de Medicare.**

### Diferencias entre los planes Medicare Advantage PPO y HMO

	PPO	HMO
¿Necesita escoger un médico de cabecera?	No	Sí
¿Necesita estar dentro de la red del plan?	No, pero si permanece en la red, los copagos pueden ser más bajos	Sí, excepto en casos de emergencia
¿Cobertura para atención fuera de la red?	Sí, pero si permanece en la red, los costos pueden ser más bajos	No
¿Necesita referidos para consultar un especialista?	No	Sí

#### Como regla general:

- ✓ Si para usted es importante tener *flexibilidad y libertad* para ver al médico que prefiera, un plan Medicare Advantage PPO puede ser el más adecuado.
- ✓ Si para usted es más importante tener un *punto constante de contacto para la atención y ahorrar en sus costos*, un plan Medicare Advantage HMO puede ser su mejor opción.

(continuación)

## **ERROR 5:**

### **Pensar que no puede pagar Medicare.**

*Lo que puede hacer:* **Informarse acerca de los diferentes programas de ahorros que ayudan a que Medicare sea más económico.**

Hay varios Programas de Ahorros de Medicare (Medicare Savings Programs, MSP) que pueden ayudarlo con su prima de la Parte B y otros costos asociados a Medicare. Si cumple con ciertos requisitos de ingresos, puede ser elegible para Ayuda Adicional, un programa del gobierno que ayuda a las personas a pagar los costos de las medicinas recetadas de la Parte D de Medicare.

Las Partes A y B de Medicare se combinan a menudo con un plan de la Parte D de Medicare. La mayoría de los planes Suplementarios a Medicare le permiten elegir cualquier médico, especialista u hospital que acepte Medicare. Los beneficios proporcionados y los montos de las primas dependen del plan que elija, su edad, el consumo de tabaco y el condado de residencia principal.

Florida Blue y Florida Blue Medicare son Licenciatarías Independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. Florida Blue es un nombre comercial de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc. Cumplimos con las leyes Federales de derechos civiles aplicables y no discriminamos por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Para más información visite [floridablue.com/ndnotice](https://floridablue.com/ndnotice). ©2022 Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue. Todos los derechos reservados.

Esta es una traducción de su original en inglés. La versión en inglés prevalecerá.