



# Cómo comparar los tipos de planes de Medicare

Conoce todas tus opciones, así tomarás la decisión correcta cuando llegue el momento de inscribirte.

Cambiarse a Medicare es un paso verdaderamente importante en tu vida. Por lo tanto, debes tener toda la información que necesitas para tomar la decisión que mejor te convenga.

## Preguntas que puedes hacer

Antes de elegir un plan de Medicare, debes tener en cuenta:

- ✓ **Costo** – Desde tu prima mensual hasta los gastos a tu cargo como deducibles, copagos y coseguro, ¿cuál es el costo completo del plan?
- ✓ **Beneficios** – ¿Deseas beneficios adicionales dentales, para la vista y la audición? ¿Estás interesado en programas de acondicionamiento físico, formas de ahorrar dinero e incentivos de bienestar?
- ✓ **Elección de médicos y hospitales** – ¿Te gustaría poder elegir a tus médicos preferidos? ¿Deseas que un médico de atención primaria (primary care physician, PCP) coordine tu atención?
- ✓ **Medicinas recetadas** – ¿Se te proporciona un plan de medicinas recetadas de Medicare? ¿Se encuentran tus medicinas recetadas en el formulario?
- ✓ **Viajes** – ¿Viajas con frecuencia o tienes una casa en otro estado? ¿Necesitas una red más amplia que te cubra?
- ✓ **Conveniencia** – ¿Hay proveedores cerca que aceptan Medicare? ¿Puedes recibir medicinas recetadas o especializadas por correo?

## Cómo entender las partes y los tipos de planes de Medicare

Una vez que hayas establecido qué aspectos de un plan de Medicare son los más importantes para ti, es el momento de conocer las diferentes partes de Medicare y los tipos de planes, lo que cubren y cuánto cuestan.

PARTE/PLAN	TIPO DE COBERTURA	COSTO
<b>Parte A de Medicare</b>	Cubre atención para pacientes hospitalizados, centros de enfermería especializada y otra atención relacionada	No tiene prima*  *Para la mayoría de las personas que reciben beneficios del Seguro Social
<b>Parte B de Medicare</b>	Cubre atención médica y servicios y suministros ambulatorios	Prima mensual
<b>Parte C de Medicare (Medicare Advantage)</b>	Equivalente a las Partes A y B de Medicare, e incluye cobertura adicional	El costo varía según el plan, aunque muchos planes tienen una prima de \$0
<b>Parte D de Medicare (Medicinas Recetadas)</b>	Cubre las medicinas recetadas	El costo varía según el plan y algunos planes de Medicare Advantage incluyen beneficios de la Parte D

(continúa en la página siguiente)

(continuación)

## Partes de Medicare y tipos de planes en detalle

**La Parte A de Medicare** ayuda a cubrir el costo de las estadías en el hospital y otros servicios relacionados, como pruebas de laboratorio y cirugía. Si tú o tu cónyuge aportaron a Medicare a través de deducciones de nómina durante al menos 10 años o 40 trimestres, entonces la Parte A de Medicare no tendrá prima.

**La Parte B de Medicare** cubre procedimientos ambulatorios y visitas al médico, y dependiendo de tu ingreso mensual, hay un costo por la prima. Deberás inscribirte en la Parte B de Medicare cuando seas elegible. De lo contrario, es posible que tengas que pagar una multa por inscripción tardía.

**Las Partes A y B de Medicare** son los planes de seguro de salud del gobierno federal para personas de 65 años o mayores y personas con ciertas discapacidades. Estas dos partes juntas forman **Medicare Original**.

**La Parte C de Medicare**, también conocida como **Medicare Advantage**, son los planes ofrecidos por aseguradoras privadas, como Florida Blue, y cubren todo lo de la Parte A y la Parte B de Medicare; además brindan beneficios adicionales como atención dental, para la vista y la audición, membresías para acondicionamiento físico y también pueden incluir cobertura de medicinas recetadas. Si bien las primas y los deducibles varían según el plan, muchos planes Medicare Advantage tienen una prima de \$0.

**La Parte D de Medicare**, también llamada **Planes de Medicinas Recetadas** (Prescription Drug Plans, PDP), pueden ser planes independientes o combinados con otros planes de Medicare para brindar cobertura de medicinas recetadas. Muchos planes Medicare Advantage (Parte C) incluyen la cobertura de la Parte D de Medicare. Las primas y los deducibles de la cobertura de la Parte D de Medicare varían según el plan.

Florida Blue y Florida Blue Medicare son licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. Florida Blue es una marca comercial de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc. Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue, ofrece cobertura PPO. Florida Blue Medicare, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue Medicare, ofrece cobertura HMO. Estas compañías son afiliadas de Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., y licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., cuyo nombre comercial es Florida Blue, una licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, ofrece cobertura Rx (PDP). Florida Blue es un plan PPO y Rx (PDP) que tiene un contrato con Medicare. Florida Blue Medicare es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en Florida Blue o en Florida Blue Medicare depende de la renovación del contrato. Los proveedores fuera de la red/no contratados no están obligados a tratar a los miembros de Florida Blue Medicare, excepto en situaciones de emergencia. Llame a nuestro número de servicio al cliente o vea su Constancia de Cobertura para más información, incluyendo el costo compartido que aplica a los servicios fuera de red. Cumplimos con las leyes Federales de derechos civiles aplicables y no discriminamos por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Vea la Notificación de No Discriminación y Accesibilidad en [FloridaBlue.com/ndnotice](https://www.floridablue.com/ndnotice), además de información sobre nuestros servicios gratuitos de asistencia lingüística. **Español, Kreyol Ayisien.**

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

Y0011\_119860S 2024\_M