

¿NECESITA AYUDA?

Llame para solicitar ayuda:

Statewide
Legal Services
of Connecticut, Inc.

Statewide Legal Services

1-800-453-3320

860-344-0380

Si necesita ayuda, entre a nuestro sitio:



www.ayudalegalct.org

ANCIANOS

SERVICIOS LEGALES

SERIE DE AUTOAYUDA

Los programas de ahorros de medicare pueden ayudarle a pagar algunos de sus costos de medicare

marzo de 2018



Ofrecemos asistencia legal gratuita en muchas áreas, entre ellas

- bienestar social,
- SNAP (cupones de alimentos),
- divorcio,
- manutención de menores,
- violencia doméstica,
- quiebra,
- educación especial,
- atención en hogares de ancianos,
- seguro médico,
- desahucio,
- ejecución hipotecaria,
- y más.

Consulte el reverso para obtener más información sobre servicios legales.

¿NECESITA AYUDA?

Llame para solicitar ayuda:



Statewide Legal Services

1-800-453-3320

860-344-0380

Si necesita ayuda, entre a nuestro sitio:



www.ayudalegalct.org

Llame para solicitar ayuda:



Statewide Legal Services

1-800-453-3320 o 860-344-0380

Si necesita ayuda, entre a nuestro sitio:



www.ayudalegalct.org

Connecticut Legal Services

www.ctlegal.org

Bridgeport

1000 Lafayette Blvd Suite 950 203-336-3851

New Britain

16 Main Street 860-225-8678

New London

125 Eugene O'Neill Dr. Suite 120 860-447-0323

Stamford

20 Summer Street 203-348-9216

Waterbury

85 Central Avenue 203-756-8074

Willimantic

1125 Main Street 860-456-1761

Greater Hartford Legal Aid

www.ghla.org

999 Asylum Avenue
Hartford, CT 06105
860-541-5000

New Haven Legal Assistance Association

www.nhlegal.org

205 Orange Street
New Haven, CT 06510
203-946-4811

Consumer Law Project for Elders

Asistencia legal gratuita a personas mayores de 60 años en todo Connecticut que tienen problemas comunes a los consumidores.

1-800-296-1467

Los programas de ahorros de Medicare pueden ayudarle a pagar algunos de sus costos de Medicare

¿Qué es Medicare?	3
Gastos de Medicare de su bolsillo.....	4-5
Programas que le ayudan a pagar sus gastos de bolsillo	6
¿Cómo puedo aplicar para estos programas y cuándo empiezan los beneficios?	8

Esta guía fue preparada por Connecticut Legal Services, Greater Hartford Legal Aid, New Haven Legal Assistance Association y Statewide Legal Services of Connecticut. La información incluida en esta guía se basa en las leyes de Connecticut vigentes al marzo de 2018. Esperamos que esta información le resulte útil. No tiene como finalidad servir de asesoramiento legal para una situación particular. Si necesita más ayuda, comuníquese con Statewide Legal Services o consulte con un abogado.

Para más ayuda :

Consumer Law Services in Connecticut www.ctelderlaw.org	
Eastern Connecticut Connecticut Legal Services, Inc. 872 Main Street Willimantic, CT 06226 860-456-1761 or 1-800-413-7796	Southwestern Connecticut Connecticut Legal Services, Inc. 211 State Street Bridgeport, CT 06604 203-336-3851 or 1-800-809-4434
Western Connecticut Connecticut Legal Services, Inc. 85 Central Avenue Waterbury, CT 06702 203-756-8074 or 1-800-413-7797	Connecticut Legal Services, Inc. 20 Summer Street Stamford, CT 06901 203-348-9216 or 1-800-541-8909
North Central Connecticut Greater Hartford Legal Aid, Inc. 999 Asylum Avenue, 3rd Floor Hartford, CT 06105 860-541-5000	South Central Connecticut New Haven Legal Assistance Association 426 State Street New Haven, CT 06510 203-946-4811

Statewide Legal Services:

860-344-0380 (Central CT & Middletown)

1-800-453-3320 (all other regions)

Consumer Law Project for Elders:

1-800-296-1467

¿Qué es medicare?

Medicare es un programa nacional de seguro de salud. Puede inscribirse en Medicare si:

- tiene por lo menos 65 años de edad y es elegible para recibir beneficios de jubilación del Seguro Social; o
- es discapacitado y es elegible para recibir beneficios de discapacidad del Seguro Social por lo menos durante 24 meses; o
- es elegible para recibir una jubilación ferroviaria o beneficios de discapacidad; o
- es un individuo que sufre de enfermedad renal terminal.

Para obtener más información sobre Medicare, llame al 1-800-Medicare. También puede obtener información en el sitio internet www.medicare.gov.

Medicare consiste de varias partes:

- **La Parte A** cubre la atención en hospitales de pacientes internados, en asilos de enfermería especializada, cuidado de enfermos terminales y algunos servicios médicos en el hogar.
- **La Parte B** cubre una amplia gama de servicios médicos utilizados con frecuencia, como citas médicas y pruebas de diagnóstico.
- **La Parte D** brinda ayuda para pagar medicamentos bajo receta.

Gastos de medicare de su bolsillo

Medicare – Parte A

1. Primas

Los ancianos o discapacitados que **no** son calificados para recibir beneficios del Seguro Social, o de Jubilación Ferroviaria, pueden obtener cobertura de la Parte A de Medicare pagando una prima mensual.

Prima para la Parte A en 2018	
Trimestres de cobertura del Seguro Social	Prima de la Parte A
29 trimestres o menos	\$422.00 por mes
30 a 39 trimestres	\$232.00 por mes

Estos montos cambian todos los años.

2. Deducibles de Hospital y Montos de Co-seguro

Los beneficiarios de Medicare tienen que pagar un deducible por cada estadía en el hospital. Hay costos adicionales (co-seguros) por estadías en el hospital mayores a 60 días.

En el 2018 – Parte A: Deducible y Co-seguro de Hospital		
Deducible	\$1,340.00	
Coseguro	61 a 90 días	\$335.00 por día
	91 a 150 días	\$670.00 por día

Estos montos cambian cada año.

3. Co-seguro en un Centro de Enfermería Especializada

Después de una estadía en el hospital, Medicare cubre el costo total de cuidados en un Centro de enfermería durante los primeros 20 días. Usted tiene que pagar una porción del costo de su atención médica (co-seguro) entre los días 21 y 100.

vence su cobertura de QMB, es posible que pueda restaurar su póliza de Medigap.

Nota importante: Los programas SLMB y ALMB no ofrecen beneficios de seguro de Medigap. Si usted está inscrito en el Programa Original de Medicare, no debe cancelar su póliza de Medigap cuando se inscriba en los programas SLMB o ALMB.

Si mis ingresos cambian, ¿Puede el estado solicitarme un reembolso por los beneficios que recibí anteriormente?

No, siempre y cuando los pagos fueron efectuados después del 1 de enero de 2010.

¿Qué puedo hacer si niegan mi solicitud o me cortan los beneficios?

Si usted tiene 60 años o más, llame a su oficina local de ayuda legal. Si es menor de 60 llame a SLS para ayuda legal (1-800-453-3320 o 860-344-0380).

¿Hay ayuda para pagar por los medicamentos bajo receta?

Sí. Si está usted inscrito en uno de los Programas de Ahorros de Medicare, estará automáticamente inscrito en el Subsidio para Bajos Ingresos de la Parte D, también llamado “Ayuda Adicional”. Este programa reduce los costos de Medicare – Parte D en forma significativa. En el 2018, paga hasta \$35.58 al mes de las primas de la Parte D, y brinda cobertura durante el periodo de Deducible y el periodo sin cobertura (llamado Donut Hole en inglés), y limita su co-pago de la Parte D a un máximo de \$3.35 para medicamentos genéricos y \$8.35 para medicamentos de marca.

Nota: La prima deducida de su cheque del Seguro Social de la Parte B, se cuenta como un ingreso.

A partir de marzo de 2018, los números anteriores solo estarán vigentes hasta el 30/06/2018. Podría haber cambios significativos después de eso. Por favor, consulte con su área local sobre la Agencia de envejecimiento.

¿Cómo puedo aplicar para estos programas y cuándo empiezan los beneficios?

Estos tres programas son administrados por el Departamento de Servicios Sociales de Connecticut (DSS). Para aplicar, llene un formulario corto. Llame a CHOICES al 1-800-994-9422, visite su oficina local del DSS, o www.ct.gov/dss/cwp/view.asp?a=2345&q=451382 para obtener una aplicación.

Los beneficios de QMB, SLMB y ALMB usualmente comienzan el mes siguiente a su solicitud. En ciertos casos, los beneficios de SLMB y ALMB son otorgados con 3 meses de anterioridad a la fecha de su aplicación. Esto significa que podrían devolverle hasta 3 meses de todas o algunas de las primas que usted pagó antes de aplicar.

Si soy elegible para el programa de qmb, ¿necesito el seguro “medigap”?

Los beneficiarios de Medicare inscritos en el Programa Original de Medicare (pago por servicio) pueden comprar una póliza de Seguro Suplementario de Medicare (Medigap) para ayudar a pagar algunos de los gastos médicos que Medicare no cubre.

El programa QMB ofrece la mayoría de los beneficios de las pólizas de Medigap, **siempre que vaya a profesionales médicos que aceptan ambos Medicare y Medicaid.**

Antes de cancelar su seguro de Medigap, verifique que sus profesionales médicos acepten ambos Medicare y Medicaid. Si

En el 2018 – Parte A: Coseguro para el Centro de Enfermería

21 a 100 días	\$167.50 por día
---------------	------------------

Estos montos cambian cada año.

Parte B de Medicare

1. Primas

Usualmente la prima mensual de la Parte B es deducida de su cheque del Seguro Social.

En 2018 – Parte B: Prima

\$134.00 por mes

Nota: Si sus ingresos son mayores de \$85,000 (soltero) o \$170,000 (casado), su prima de la Parte B puede ser mayor.

Estos montos cambian cada año.

2. Deducible

El deducible de la Parte B es el monto que usted es responsable de pagar antes de que Medicare comience a cubrir sus gastos médicos.

En el 2018 – Parte B: Deducible

\$183.00 por año

Este monto cambia cada año.

3. Co-seguro

La Parte B de Medicare paga sólo una porción de los honorarios de los doctores, atención de consultorio externo, transporte en ambulancia y algunos insumos y equipos médicos. Usted tiene que pagar un co-seguro (una porción del costo de su atención médica) el 20% del costo de estos servicios.

En el 2018 – Parte B: Co-seguro

20% del costo de los servicios.
--

Parte D de Medicare

Costos de Medicamentos Bajo Receta:

La Parte D de Medicare paga por medicamentos bajo receta. Las cuotas pueden incluir primas mensuales, deducibles y co-pagos.

Programas que le ayudan a pagar sus gastos de bolsillo

Hay tres programas administrados por el Estado que podrían brindar ayuda con los pagos, a los ancianos o discapacitados, beneficiarios de Medicare, que tienen bajos ingresos.

- El programa Medicare para los Beneficiario Calificado (Qualified Medicare Beneficiary, o QMB),
- El programa Medicare Especifico para los Beneficiarios de Bajos Ingresos (Specified Low Income Medicare Beneficiary, o SLMB), y
- El programa Adicional de Medicare para Beneficiarios de Bajos Ingresos (Additional Low Income Medicare Beneficiary, o ALMB).

El programa medicare para los beneficiarios calificado (QMB)

El programa Medicare para los Beneficiario Calificado (QMB) rellena la falta de cobertura de Medicare para personas de bajos ingresos, eliminando gastos de sus bolsillo para los servicios cubiertos por Medicare. Si usa proveedores que aceptan Medicaid, los siguientes gastos serán cubiertos

- La prima mensual de Medicare – Parte A (a menos que la persona califique para recibir la Parte A gratis)
- Deducibles de Hospital y Montos de Co-Seguro Medicare – Parte A: Co-seguro de Centro de Enfermería Especializada
- Medicare – Parte B: Prima
- Medicare – Parte B: Deducible
- Medicare – Parte B: Co-seguro

El programa medicare especificado para los beneficiarios de bajos ingresos (SLMB) y el programa adicional de medicare para beneficiarios de bajos ingresos (ALMB)

Los programas SLMB y ALMB pagan la prima mensual de Medicare – Parte B. Usualmente la prima mensual de la Parte B es deducida de su cheque del Seguro Social. Si está inscrito en el programa SLMB o ALMB, esta deducción parara y su cheque del Seguro Social será de mayor cantidad.

Nota importante sobre ALMB: Usted debe de aplicar cada ano para el programa ALMB (lo más pronto posible después del 1 de enero). Los beneficios de ALMB se otorgan todos los años por orden de llegada. La financiación para el programa ALMB es limitada. Una vez que se hayan agotado los fondos, no se aceptarán más aplicaciones para el programa.

¿Quién es elegible para estos programas?

Los beneficiarios de Medicare son elegibles para estos programas si cumplen con todos los siguientes criterios:

- 1. Si usted es ciudadano o residente legal de los Estados Unidos y Connecticut.**
- 2. Si usted esta inscrito, o es elegible para inscribirse, en Medicare – Parte A.**

Para ser elegible para inscribirse, usted tiene que ser ciudadano de los Estados Unidos, o residente legal permanente por lo menos durante los últimos 5 años, y tener por lo menos 65 años de edad o ser discapacitado.

- 3. Debe de tener ingresos limitados.**

Los límites de ingreso para cada programa son:

En 2018: Límites de Ingresos Mensuales		
Programa	Soltero	Matrimonio
QMB	\$2,135.32	\$2,894.92
SLMB	\$2,337.72	\$3,169.32
ALMB	\$2,489.52	\$3,375.12