Hoja informativa de Medicare Advantage

¿Qué es el plan Medicare Advantage?

Medicare Advantage es una alternativa a Original Medicare y cobertura complementaria. Los Planes de Medicare Advantage también se conocen como Planes de Salud de Medicare o Parte C. Los Planes de Medicare Parte C / Medicare Advantage son ofrecidos por compañías de seguros privadas.

¿Qué cubren los planes Medicare Advantage?

Con un plan Medicare Advantage, recibe toda su cobertura necesaria en un solo plan. Los planes Medicare Advantage cubren los mismos servicios que cubre la Parte A (hospitalización) y la Parte B (paciente ambulatorio). La mayoría de los planes también incluyen cobertura de medicamentos (Parte D). Algunos planes ofrecen beneficios adicionales, como dentales y de visión.

¿Cuánto cuestan los planes Medicare Advantage?

Primas mensuales: Todos los inscritos en el Plan Medicare Advantage deben continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare, $ 144.60. Los planes Medicare Advantage también pueden cobrar una prima adicional que variará según el plan. **Las primas adicionales oscilan entre $ 0 y $ 145.**

Deducibles / Copagos: Los planes Medicare Advantage pueden tener un deducible de hasta $1,000 por año, según el plan que elija. Con un plan Medicare Advantage, deberá un copago por cada servicio cada vez que lo reciba. Por ejemplo: **visita al médico: $ 10 *, especialista: $ 40 *, cirugía ambulatoria: $ 300*, hospitalización hospitalaria: hasta $ 1,700 por estadía *. Se aplicarán otros copagos.**

Máximo de desembolso: Todos los planes Medicare Advantage tienen un límite de desembolso. Este es el máximo que una persona puede gastar en gastos médicos durante el año. Una vez que se alcanza el monto de desembolso, el plan cubre el 100% del costo. Cada plan determina su límite de desembolso específico. Los costos de los medicamentos recetados nunca cuentan para este monto en dólares.

Costo Premium:

Medicare Parte A -	$ 0
Medicare Parte B -	$ 144.60
Ventaja de Medicare: -	$ 29*
Primas mensuales	**$ 173.60***

Gastos de bolsillo *:

Atención hospitalaria -	hasta $ 1,750 * por hospitalización
Atención ambulatoria -	$ 10 * Médico, $ 40 * Especialista, $ 300 * Cirugía ambulatoria
Gastos de su propio bolsillo -	límite máximo de gastos de su bolsillo de $ 6,700 *
Cobertura de medicamentos -	deducible de $ 0- $ 435 más copagos por medicamentos

* Estos precios son una media. El precio dependerá del plan y la compañía seleccionada.

Medicare Advantage Fact Sheet

¿Quién es elegible para un plan Medicare Advantage?

Los planes Medicare Advantage aceptan a todos los beneficiarios de Medicare, incluidos los que tienen Medicare debido a una discapacidad. La excepción a esta regla son aquellos con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal). Primero debe tener la Parte A y la Parte B de Medicare para inscribirse en un Plan Medicare Advantage. Sus opciones variarán según el lugar donde viva. Muchos países en Nebraska NO tienen estos planes como una opción.

¿Cuándo puedo obtener un plan Medicare Advantage?

Puede unirse a un plan Medicare Advantage cuando comienza a Medicare, ya sea por edad o discapacidad. Si trabaja después de los 65 años y retrasa Medicare, puede elegir un plan Medicare Advantage cuando se jubile.

Los planes Medicare Advantage son un compromiso de un año. Cada año, el plan puede cambiar los costos y la cobertura. Como el plan puede cambiar sus beneficios, usted también obtiene el cambio para hacer los cambios. Cada año, entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre, tiene la oportunidad de revisar las opciones del Plan Medicare Advantage. Si se inscribe en un nuevo plan durante este período, entrará en vigencia el 1 de enero del año siguiente.

¿Cómo me inscribo en un plan Medicare Advantage?

Comuníquese con el SHIP de Nebraska para obtener una comparación de las opciones del Plan Medicare en su área. Una vez que haya seleccionado un plan, SHIP puede ayudarlo a inscribirse.

¿Hay algo más que considerar al elegir un plan Medicare Advantage?

Elección del proveedor: los planes de Medicare Advantage son vendidos por compañías de seguros privadas. Esto significa que debe consultar a médicos y otros proveedores de atención médica que acepten ese plan de insuficiencia en particular. Antes de inscribirse, asegúrese de consultar con el Plan Advantage para asegurarse de que sus proveedores estén en la red del plan.

Suplementos: Los suplementos de Medicare son una opción alternativa a un plan Medicare Advantage. Nunca debe tener un suplemento de Medicare y un plan Medicare Advantage. Las dos opciones no funcionarán juntas. Elija la opción que mejor se adapte a sus necesidades.

Nebraska SHIP
1033 O Street, Suite 307 - Lincoln, NE 68508
1-800-234-7119 - www.doi.nebraska.gov/ship

NEBRASKA SHIP

Este proyecto fue apoyado, en parte, por la subvenciÃ³n nÃºmero 90SAPG0078, de la AdministraciÃ³n de EE. UU. Para la vida comunitaria, Departamento de Salud y Servicios Humanos, Washington, D.C.20201.