

# Aspectos básicos de Medicare

Medicare es un seguro médico patrocinado por el gobierno que brinda cobertura médica a ciudadanos y residentes legales estadounidenses calificados. Generalmente, Medicare paga el 80 % de su cobertura y usted es responsable de pagar el 20 % restante. Medicare lo cubre a cualquier edad si tiene insuficiencia renal terminal (IRT) y si uno de los siguientes se aplica a usted:

- /// Ha acumulado suficientes créditos laborales (generalmente 10 años de trabajo) según el Seguro Social y la Junta de Jubilación para Ferrovianos (Railroad Retirement Board, RRB).
- /// Ya está recibiendo, o es elegible para recibir, beneficios del Seguro Social o la RRB. *Si recibió beneficios por incapacidad del Seguro Social o determinados beneficios de la RRB durante 24 meses antes de ser diagnosticado con IRT, usted ya está inscrito en Medicare y no es necesario que vuelva a aplicar.*
- /// Es el cónyuge o hijo de alguien que ha cumplido con alguno de los requisitos mencionados.

## Medicare y los trasplantes de riñón

Si recibió un trasplante de riñón, Medicare pagará el costo total de la atención de su donante de riñón. Usted pagará un monto de deducible y de coseguro de acuerdo con su estadía en el hospital o un centro de enfermería especializada.

Hay disponibles recursos adicionales para ayudarlo con su cobertura.



### Seguro suplementario de Medicare: Medigap

Las compañías de seguro privadas venden Medigap para complementar los costos de atención médica que no están cubiertos por Medicare, como el 20 % que Medicare no cubre, y también los deducibles y copagos. La cobertura de Medigap para los beneficiarios de Medicare que tienen menos de 65 años no está disponible en todos los estados.



### Programa de Ahorros de Medicare

Un Programa de Ahorros de Medicare puede ayudar a cubrir los costos de Medicare. Los estados ofrecen estos programas de ahorros a aquellas personas que tiene ingresos limitados para ayudarlas a compensar el costo de las primas, los deducibles y los coseguros de Medicare. Para obtener más información y para ver si puede calificar en su estado, llame a su oficina local de Medicaid.

## Partes A y B de Medicare: Medicare Original

Generalmente, las Partes A y B de Medicare se eligen juntas.



### PARTE A



### PARTE B

<b>Tipo</b>	Cobertura hospitalaria, que cubre la atención para pacientes hospitalizados, los cuidados paliativos, y determinados cuidados en hogares para ancianos y servicios domiciliarios de salud.	Cobertura médica, que cubre toda la atención para pacientes ambulatorios, que incluye los servicios de diálisis y las visitas al médico.
<b>Cobertura</b>	Cubre el 80 %.	Cubre el 80 %.
<b>Primas</b>	Generalmente no hay primas.	Una prima mensual
<b>Deducible</b>	Deducible anual que se reinicia al comienzo de cada año calendario.	Deducible anual que se reinicia al comienzo de cada año calendario.

## Parte C de Medicare: Medicare Advantage

Los planes de Medicare Advantage son ofrecidos por compañías privadas, y brindan cobertura hospitalaria (Parte A) y médica (Parte B) y pueden ofrecer tipos de cobertura adicionales. Si recibió un diagnóstico de IRT, no puede unirse a un plan Medicare Advantage a excepción de los siguientes casos:

- /// Ya tenía el plan Medicare Advantage antes del diagnóstico.
- /// Obtiene beneficios existentes mediante un compañía de seguros privada que ofrece Medicare Advantage.

## Parte D de Medicare: cobertura de fármacos recetados

La Parte D es para la cobertura de fármacos recetados. Si bien muchos fármacos necesarios para el tratamiento de diálisis o procedimientos de trasplante de riñón están cubiertos para la Parte B de Medicare, otros fármacos recetados no lo están. Generalmente, los planes de la Parte D de Medicare requieren un deducible inicial estándar y los pagos de algunos costos compartidos.



Hable con su coordinador de seguros de Fresenius Kidney Care para que lo ayude a comprender los beneficios y costos asociados con su plan.