

Medicare y el Mercado de Seguros Médicos



Si no tiene (y no califica para) Medicare, el Mercado de Seguros Médicos puede ayudarlo a encontrar una cobertura que se ajuste a sus necesidades y presupuesto. Según su situación, es posible que pueda elegir el Mercado en lugar de Medicare para su cobertura de salud.

Ya tengo Medicare. ¿Debo inscribirme en el Mercado?

No. El Mercado no afecta a sus opciones o beneficios de Medicare. Esto significa que no importa cómo obtenga Medicare, ya sea a través de Medicare Original o un Plan Medicare Advantage, no tiene que hacer ningún cambio.

¿Puedo obtener un plan del Mercado además de Medicare?

No. Es contra la ley que alguien que sabe que usted tiene Medicare le venda un plan del Mercado, incluso si sólo tiene la Parte A de Medicare (Seguro de hospital) o sólo la parte B de Medicare (Seguro médico).

Si desea agregar cobertura a Medicare Original, visite [es.Medicare.gov](https://www.medicare.gov) para obtener más información sobre las pólizas del seguro complementario de Medicare (Medigap). También puede obtener información sobre otras opciones de Medicare, como los planes Medicare Advantage.

¿Puedo elegir la cobertura del Mercado en lugar de Medicare?

Generalmente, no. Pero hay algunas situaciones en las que puede elegir la cobertura del Mercado en lugar de Medicare:

- Si es elegible para Medicare pero no se ha inscrito porque:
 - Tendría que pagar una prima de la Parte A
 - Tiene Enfermedad Renal en Etapa Final (ESRD) y no se ha inscrito en Medicare (consulte la [página 3](#) para obtener más detalles)
 - No está recibiendo los beneficios del Seguro Social antes de ser elegible para Medicare

- Si está pagando una prima por la Parte A, puede cancelar su cobertura de la Parte A y la Parte B y obtener un plan del Mercado, pero primero debe ver si la cobertura del Mercado satisface sus necesidades y se ajusta a su presupuesto. En algunos casos, la Parte A será más económica que un plan del Mercado sin ayuda financiera.

Antes de tomar una decisión debe tener en cuenta estos 3 aspectos importantes:

- Si se inscribe en Medicare después de que haya terminado su Período Inicial de Inscripción, **tal vez tenga que pagar una multa por todo el tiempo que tenga Medicare.**
- Por lo general, si no se inscribe durante su Período de Inscripción Inicial, puede inscribirse en Medicare solo durante el Período de inscripción general de Medicare (del 1 de enero al 31 de marzo). Cuando se inscriba durante este período, su cobertura comienza el primer día del mes después de su inscripción.
- Si obtiene la Parte A sin prima después de tener cobertura del Mercado, no calificará para recibir ayuda para pagar las primas del plan del Mercado.
- Si obtiene la Parte A de Medicare sin prima, no puede cancelar Medicare sin cancelar también sus beneficios de jubilación o de incapacidad (Seguro Social o Junta de Jubilación Ferroviaria). También tendrá que devolver todos los beneficios de jubilación o incapacidad que recibió y todos los costos que Medicare pagó por sus reclamaciones de atención médica.

Tengo cobertura del Mercado. ¿Qué debo hacer si soy elegible para Medicare?

Si tiene cobertura a través de un plan individual del Mercado (no a través de un empleador), debe inscribirse en Medicare durante su Período de inscripción inicial para evitar demoras en la cobertura de Medicare y la posibilidad de una multa por inscripción tardía. En la mayoría de los casos, querrá finalizar su cobertura del Mercado. Para evitar una brecha en la cobertura, debe finalizar su cobertura del Mercado una vez que sepa la fecha en que comenzará su cobertura de Medicare.

Una vez que se le considere elegible para la Parte A o ya la tenga, no calificará para recibir ayuda del Mercado para pagar las primas de su plan del Mercado u otros costos médicos. Si continúa recibiendo ayuda para pagar los costos del Mercado después de tener Medicare, es posible que tenga que devolver parte o la totalidad de la ayuda que recibió cuando presentó sus impuestos federales sobre la renta.

Inicie sesión en su cuenta en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para finalizar su cobertura del Mercado. También puede visitar [cuidadodesalud.gov/es/how-to-cancel-a-marketplace-plan/](https://www.cuidadodesalud.gov/es/how-to-cancel-a-marketplace-plan/) para finalizar la cobertura en línea.

Comparto un plan con otras personas en mi hogar. ¿Qué sucede si mi cobertura del Mercado no se renueva porque tengo Medicare?

Los planes no lo reinscribirán en su cobertura del Mercado si saben que tiene Medicare. Esto significa que también finalizará la cobertura para todos los miembros de su plan del Mercado, incluidas las personas que no están inscritas en Medicare. Su plan del Mercado le enviará una carta que incluye información para las otras personas en su plan, incluido cómo inscribirse en una nueva cobertura en el Mercado. Si alguien en su hogar perdió recientemente su seguro médico, como la cobertura de Medicaid o CHIP, puede calificar para un Período Especial de Inscripción para obtener cobertura del Mercado.

Visite [cuidadodesalud.gov/es/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period/](https://www.cuidadodesalud.gov/es/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period/) para averiguar si califica para obtener cobertura ahora. Para obtener más información, visite [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Tengo una enfermedad renal en etapa final (ESRD), y no me he inscrito en Medicare. ¿Puedo obtener un plan del Mercado?

Sí. Las personas con ESRD no están obligadas a inscribirse en Medicare. Si tiene ESRD y no tiene la Parte A o la Parte B de Medicare, puede obtener un plan del Mercado. También puede ser elegible para recibir ayuda para pagar las primas de su plan del Mercado u otros costos médicos. Pero si se inscribe en la Parte A y comienza su cobertura, se detendrá cualquier ayuda financiera que obtenga a través del Mercado.

Tengo cobertura de Medicare debido a que padezco una ESRD. ¿Puedo dejar mi cobertura de Medicare y elegir un plan del Mercado?

Generalmente, no. Una vez que solicita Medicare, su cobertura de Medicare terminará un año después de dejar de recibir diálisis regularmente o 36 meses después de un trasplante de riñón exitoso. Sin embargo, puede cancelar su solicitud original de Medicare. Tendría que pagar todos los gastos cubiertos por Medicare, los saldos pendientes y reembolsar cualquier beneficio que obtuvo del Seguro Social o de la Junta de Retiro Ferroviario. Una vez que pague todos los costos cubiertos por Medicare, Medicare procesará el retiro como si nunca hubiera tenido Medicare.

Si tengo Medicare, ¿puedo obtener un plan dental independiente a través del Mercado?

- En la mayoría de los casos, no. Si el mercado en su estado lo administra el gobierno federal, a través de [CuidadoDeSalud.gov](https://www.cuidadodesalud.gov), no podrá comprar un plan dental independiente a menos que también esté comprando un plan de salud.
- Si su estado tiene su propio Mercado, es posible que pueda comprar un plan dental independiente, si hay alguno disponible. Visite [CuidadoDeSalud.gov/marketplace-in-your-state](https://www.cuidadodesalud.gov/marketplace-in-your-state) para obtener una lista de los estados que tienen su propio Mercado.

¿La cobertura de medicamentos recetados a través del Mercado considera válida una cobertura de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare?

Depende del plan. Mientras que la cobertura de medicamentos recetados es un beneficio esencial para la salud, la cobertura de medicamentos recetados del Mercado no está obligada a ser tan buena como la cobertura de la Parte D de Medicare (válida). Pero todas las aseguradoras privadas que ofrecen cobertura de medicamentos recetados, incluyendo los planes del Mercado están obligados a determinar si su cobertura de medicamentos recetados es válida cada año y le hará saber por escrito. Si pasa 63 días o más seguidos sin cobertura de medicamentos recetados de Medicare u otra cobertura acreditable de medicamentos recetados, es posible que deba pagar una multa si se inscribe en la cobertura de medicamentos recetados de Medicare más adelante.

Visite es.Medicare.gov para obtener más información sobre la cobertura acreditable.

Si tengo cobertura de Medicare, ¿puedo obtener ayuda para pagar mis costos médicos?

- Si necesita ayuda con la Parte A y B de sus costos médicos, puede solicitar al en es.medicare.gov/medicare-savings-programs.
- Llame a la oficina de asistencia médica de su estado (Medicaid). Para obtener su número de teléfono, visite [medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Si necesita ayuda adicional para pagar los costos de medicamentos recetados de Medicare, visite secure.ssa.gov/i1020/startEs, o llame al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Visite ssa.gov o Llame al Seguro Social al 1-800-772-1213 para obtener información sobre la inscripción a Medicare.
- Para aprender más sobre la cobertura de Medicare y las opciones del plan, visite es.Medicare.gov, o llame al 1-800-MEDICARE.
- Si tiene familiares y amigos que no tienen cobertura médica o si desea explorar opciones de planes médicos, dígalos que visiten CuidadoDeSalud.gov.

¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura a través del Mercado o sus beneficios y protecciones, visite CuidadoDeSalud.gov o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Tiene derecho a obtener su información en un formato accesible, como letra grande, braille o audio.

También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado.

Visite CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice (en inglés)

o llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al: 1-855-889-4325.

Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11694-S

Octubre 2023

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



CuidadoDeSalud.gov