



## ¿Cómo afecta la Ayuda Adicional a una persona que califica para Medicaid a través de una reducción de gastos?

Cuando una persona califica para Medicaid a través de una reducción de gastos, se vuelve elegible para inscribirse en Ayuda Adicional por el resto del año calendario:

- Las personas que califican para Medicaid a través de la reducción de gastos en los primeros 6 meses de un año calendario son elegibles para la Ayuda adicional por el resto de ese año.
- Las personas que califican para Medicaid a través de la reducción de gastos en los últimos 6 meses de un año calendario son elegibles para la Ayuda Adicional por el resto del año en curso y todo el año siguiente.

Sin embargo, la Ayuda adicional que recibe la persona reducirá potencialmente los gastos médicos que de otro modo utilizaría para cumplir con su límite de gasto. Esto podría demorar el tiempo que le toma a la persona alcanzar su límite de gasto para calificar para Medicaid por el resto del año calendario.

El siguiente ejemplo muestra cómo calificar para la Ayuda Adicional puede afectar a una persona elegible para Medicaid a través de una reducción de gastos.

### 1er Mes

Julia tiene Medicare y recibe \$1,200 mensuales del Seguro Social. Su ingreso es demasiado alto para ser elegible para el programa Medicaid de su estado. El límite de ingresos de Medicaid de su estado es de \$1,000 al mes, lo que significa que debe deducir \$200 mensuales en gastos médicos para llegar al límite impuesto por su estado. En enero, Julia gasta de su bolsillo \$150 mensuales en medicamentos (incluyendo su prima mensual) y \$75 mensuales en visitas médicas, sumando un total de \$225 mensuales. Julia será elegible para Medicaid una vez que haya gastado \$200 en gastos médicos durante el mes de enero. Medicaid pagará los \$25 adicionales de sus gastos médicos, dejándola con \$1,000 para sus otros gastos. Además, dado que es elegible para Medicaid, Julia recibe la ayuda de Medicaid y automáticamente es elegible para recibir Ayuda Adicional para pagar por la cobertura de sus medicamentos por el resto del año, inclusive si en los meses siguientes deja de ser elegible para Medicaid porque sus gastos médicos se han reducido.

## ¿Cómo afecta la Ayuda Adicional a una persona que califica para Medicaid a través de una reducción de gastos? (continuación)

### 2do Mes

Con la Ayuda Adicional y un plan de Medicare para medicamentos, Julia no tiene que pagar la prima mensual ni el deducible y paga un copago pequeño. En febrero, sus copagos son de \$4 por cada uno de sus diez medicamentos genéricos, lo que suman un total de \$40. Gasta \$75 en visitas médicas por lo tanto sus gastos médicos suman \$115 para febrero. Sus gastos médicos no son los suficientemente elevados como para que Julia necesite la ayuda de Medicaid (no excede el límite de \$200 de deducción de gastos médicos). Pero la Ayuda Adicional que recibe aumenta su ingreso. Ahora tiene \$1085 disponibles para otros gastos, \$85 más de los que tenía antes de recibir la Ayuda Adicional.

### 3er Mes

Durante un mes en que los gastos médicos de Julia que no sean en medicamentos recetados son altos, Julia será elegible para Medicaid una vez que sus gastos médicos sean por los menos \$200.

Por ejemplo, durante el mes de mayo Julia tiene otros \$210 de gastos médicos (visitas médicas) y los \$40 del total de copagos por sus medicamentos. Por lo tanto, el total de sus costos médicos asciende a \$250. Ella ha pasado el límite de deducción por gastos médicos y Medicaid paga los \$50 adicionales. De este modo puede recibir los beneficios de Medicaid durante los meses en los que sus gastos médicos son muy elevados.

## ¿Qué sucede si una persona ya no califica automáticamente para la Ayuda Adicional a partir del 1 de enero del próximo año?

Cada otoño Medicare usa datos de los estados para decidir si una persona continuará recibiendo automáticamente la Ayuda Adicional al año siguiente.

Usando el ejemplo de la página anterior, supongamos que Medicare revisa los datos en septiembre que muestran que Julia no calificó para Medicaid durante el mes de julio ni agosto. Como resultado, Medicare determina que Julia ya no califica automáticamente para la Ayuda Adicional a partir del 1 de enero del próximo año calendario. Julia recibe una carta (en papel gris) informándole que ya no es elegible automáticamente para recibir ayuda e instándola a que la solicite a través del Seguro Social para ver si reúne los requisitos de acuerdo a su ingreso y recursos.

## ¿Qué sucede si una persona ya no califica automáticamente para la Ayuda Adicional a partir del 1 de enero del próximo año? (continuación)

Si Julia no califica para la Ayuda Adicional a través del Seguro Social, automáticamente será elegible para inscribirse en la Ayuda Adicional si alcanza su límite de reducción de gastos al menos una vez durante un año calendario. Por ejemplo, después de no calificar en enero porque no cumplió con su límite de reducción de gastos, Julia puede cumplir con su límite de reducción de gastos en febrero y calificar automáticamente para la Ayuda Adicional. Si eso sucede, su estado le informa a Medicare, y ella recibe una carta de Medicare informándole que automáticamente califica para la Ayuda Adicional a partir del mes en que fue elegible para Medicaid (febrero) y por lo menos el 31 de diciembre de ese año.

### Para más información:

- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Llame a la oficina de Asistencia Médica de su estado (Medicaid). Visite [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) para obtener el número de teléfono.
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP). Visite [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono.

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, Braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si considera que ha sido discriminado. Visite [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

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

