

Información que pueden utilizar los socios sobre:

## Obligación de pago de Medicaid

Las personas con Medicare que también son elegibles para Medicaid por tener gastos médicos muy elevados, pueden obtener la cobertura de recetas médicas de Medicare independientemente de que estén inscritos en el Medicare Original, en un Plan Medicare Advantage o de que ya tengan cobertura de medicamentos recetados.

### ¿Qué deben saber las personas que tienen Medicare y Medicaid sobre la cobertura de Medicare de recetas médicas?

Las personas que tienen Medicare y Medicaid son elegibles automáticamente (no tienen que solicitarla) para recibir ayuda adicional para pagar por la cobertura de sus recetas médicas. Esto significa que pueden pagar sólo un pequeño copago cuando compran medicamentos cubiertos por el plan de recetas médicas. Medicaid continuará pagando por algunos o todos los gastos médicos que Medicare no cubre (incluidas las recetas médicas en casos limitados y para aquellos medicamentos que no cubre el plan de recetas médicas de Medicare). Medicaid no paga por los medicamentos de las personas que están inscritas o que pueden estar inscritas en un plan de medicamentos recetados de Medicare.

### Si una persona recibe ayuda adicional para pagar por la cobertura Medicare de recetas médicas, ¿se verá afectada su elegibilidad para Medicaid?

Según el proceso de “deducción de gastos médicos”, una persona puede ser elegible para Medicaid aun si tiene un ingreso muy alto como para serlo. Este proceso le permite “deducir” o sustraer sus gastos médicos (por ejemplo el costo de sus medicamentos) de su ingreso para entonces ser elegible para recibir Medicaid. Al sustraer sus gastos médicos su ingreso se reducirá por debajo del máximo permitido por el plan Medicaid estatal.

En casos muy limitados, esto puede incluir recetas para medicamentos que no son elegibles para la cobertura de la cobertura de medicamentos recetados de Medicare. En casos limitados, Medicaid no cubre los medicamentos para las personas que están inscritas, o que podrían estar inscritas en un plan de medicamentos de Medicare.

## Si una persona recibe ayuda adicional para pagar por la cobertura Medicare de recetas médicas, ¿se verá afectada su elegibilidad para Medicaid? (continuación)

El ejemplo a continuación muestra como el calificar para la ayuda adicional puede afectar su elegibilidad de Medicaid.

### 1er Mes

Julia tiene Medicare y recibe \$700 mensuales del Seguro Social. Su ingreso es demasiado alto como para ser elegible para el programa Medicaid de su estado. El límite para este programa en su estado es \$500 mensuales, lo que significa que debe deducir \$200 mensuales en gastos médicos para llegar al límite impuesto por su estado. Julia gasta de su bolsillo \$150 mensuales en medicamentos y \$75 mensuales en visitas médicas, sumando un total de \$225 mensuales. Julia será elegible para Medicaid una vez que haya gastado \$200 en expensas médicas. Medicaid pagará los \$25 adicionales de gastos médicos y a ella le quedan \$500 para sus otros gastos. Como Julia pagó por sus medicamentos después de la fecha en que comenzó a recibir la ayuda adicional, su plan Medicare de medicamentos recetados le devolverá el costo de los medicamentos que ha sido cubierto por la ayuda adicional. 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.

### 2do Mes

Con la ayuda adicional y un plan Medicare de recetas médicas, Julia no tiene que pagar la prima mensual ni el deducible y paga un copago pequeño. Sus copagos son de \$1 por cada uno de sus diez medicamentos genéricos, lo que suman un total de \$10. Gasta \$75 en visitas médicas por lo tanto sus gastos médicos suman \$85. 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 \$615 disponibles para otros gastos, \$115 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, Julia tiene otros \$210 de gastos médicos (visitas médicas) y los \$10 del total de copagos por sus medicamentos. Por lo tanto, el total de sus costos médicos asciende a \$220. Ella ha pasado el límite de deducción por gastos médicos y ahora es elegible para Medicaid. De este modo no ha perdido la posibilidad de obtener Medicaid en los meses en los que sus gastos médicos son muy elevados.

Si una persona recibe ayuda adicional para pagar por la cobertura Medicare de recetas médicas, ¿se verá afectada su elegibilidad para Medicaid? (continuación)

	<b>1er Mes</b> Mes con Altos Gastos Médicos	<b>2do Mes</b> Mes con Bajos Gastos Médicos	<b>3er Mes</b> Mes con Altos Gastos Médicos
Ingreso mensual	\$700	\$700	\$700
La deducción de Julia para ser elegible para Medicaid es \$200 en gastos médicos para que su ingreso mensual sea \$500.			
Julia gasta en medicamentos recetados	\$150	\$10	\$10
Sus otros gastos médicos	\$75	\$75	\$210
El total de gastos médicos	\$225	\$85	\$220
¿Puede deducir la cantidad requerida para ser elegible para Medicaid?	Si	No	Si
Los gastos directos del bolsillo de Julia en expensas médicas	\$200 (Medicaid paga \$25)	\$85	\$200 (Medicaid paga \$20)
El efectivo que le queda a Julia para otros gastos	\$500	\$615	\$500

## ¿Qué ocurre si le notifican a la persona que a partir del 1 de enero del año próximo ya no cumple los requisitos para recibir ayuda adicional?

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 decide que Julia ya no es elegible para recibir ayuda adicional. Medicare evalúa los datos del estado de Julia de un mes en el que no es elegible para Medicaid (2do. Mes). Medicare le envía una carta 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. Si bien Julia no puede obtener la ayuda adicional automáticamente, es posible que aún pueda obtenerla si la solicita.

Si Julia llega a la cantidad límite de la “deducción de gastos médicos” y de este modo es elegible para Medicaid en otro mes (3er. Mes), el estado le informará a Medicare, y ella recibirá una carta de Medicare en la que le informan que es elegible automáticamente para recibir la ayuda adicional a partir del mes en que fue elegible para Medicaid y por los menos hasta el 31 de diciembre de ese año.

### Para más información sobre la cobertura de Medicare de recetas médicas

- Visite [Medicare.gov/find-a-plan](https://www.Medicare.gov/find-a-plan) para obtener información personalizada sobre los planes Medicare para recetas médicas.
- Visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.
- Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés). Visite [Medicare.gov/contacts](https://www.Medicare.gov/contacts) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono.