

---

# **Alerta Comunitaria**

**¿Estas Recibiendo Todos los Beneficios del Medicare?**

---

**Desde el 1<sup>ro</sup> de Enero del 2007**

**Hasta el 31 de Marzo del 2007**

**Hay un periodo de inscripcion general para Medicare Parte A y Parte B (Medicare es el suguro de salud federal con la tarjeta roja-blanca y azul)**

**Usted puede ser elegible para Medicare si Usted:**

**➤ Tiene 65 años de edad o mas**

**y**

**➤ Es ciudadano o recidente permanente admitido legalmente que ha vivido en los Estados Unidos continuamente durante los ultimos cinco años.**

## **¿Estas Recibiendo Todos los Beneficios del Medicare?**

### **El Programa QMB pudiera pagar tus primas del Medicare**

#### **Si usted tienes 65 años de edad o mas y no tiene el Medicare**

**Si usted tiene 65 años de edad o mas y es ciudadano o residente permanente admitido legalmente que ha vivido en los Estados Unidos continuamente durante los ultimos cinco años, usted puede ser elegible para recibir ambos Medicare Parte A y Parte B ( la tarjeta de seguro de salud roja-blanca y azul).**

Muchas personas que no han trabajado y pagado al sistema de Seguro Social no saben que pueden recibir los beneficios del Medicare una vez que alcanzan los 65 años de edad. A veces algunas personas dicen que tendrian que pagar altas primas mensuales si quisieran tener la cobertura del Medicare. Mientras es cierto que hay pagos de primas mensuales para tener beneficios del Medicare, muchas personas tambien pueden ser elegibles para que el programa del Medicaid del estado que paga esas primas bajo el QMB (Qualified Medicare Beneficiary program). Si usted califica, el programa QMB lo ayuda a pagar sus primas mensuales y otros costos compartidos, de forma que usted tendria ambos **Medicare Part A y Medicare Parte B** sin ningun costo.

**Si usted tiene 65 años de edad o mas y no tiene ambos Medicare Part A (Seguro de Hospital) y Medicare Parte B (Seguro Medico), usted debiera tomar los siguientes pasos para solicitarlos:**

#### **Paso 1: Solicitar el Medicare a la Administracion del Seguro Social**

**Recuerde, la Administracion del Seguro Social le debe proveer un interprete si usted lo necesita.** Si usted tiene problemas para obtener un interprete cuando este hablando con la Administracion del Seguro Social aun cuando sea por telefono o en la oficina local, pidale a ellos que miren las Reglas (Policy) del Seguro Social respecto al servicio de interpretes en GN 00203.011 Special Interviewing Situations: Limited English Proficiency (LEP) or Language Assistance Required.

Presentese en la oficina de la Seguridad Social durante el periodo de inscripcion (enrollment). Un periodo de inscripcion puede ser:

- Su “periodo inicial de inscripcion”. Su periodo inicial de inscripcion usualmente incluye los tres meses previos a la fecha en que cumple los 65 años de edad, el mes en que cumple su 65<sup>avo</sup> cumpleaños, y los tres meses posteriores a la fecha en que cumplio los 65 años de edad. (Para algunas personas el periodo inicial de inscripcion incluye los siete meses que rodean a la fecha en que cumple los 65 años de edad y que se hacen ciudadanos o residente permanente legalmente admitido que ha residido continuamente en los Estados Unidos durante los ultimos cinco años.)
- Cualquier “periodo de inscripcion general”. Un periodo de inscripcion general para el Medicare Part A y Medicare Parte B es desde el **1<sup>ro</sup> de Enero hasta el 31<sup>ro</sup> de Marzo de cada año.**

Si usted o su esposa(o) no ha trabajado el numero de trimestres (quarters) necesarios para estar “asegurado” o para ser elegible para el Medicare basado en su historial de empleo, entonces el representante de la Seguridad Social debe tomar su solicitud para “Premium Hospital Insurance” (Parte A) y “Medical Insurance” (Parte B). **Usted debe solicitar “inscripcion condicional” en Parte A seguro de hospital.**

“Inscripcion condicional” (conditional enrollment) en Parte A le permite a usted tener seguro de hospital *solo si* usted califica para que el Estado pague su prima mensual a travez del programa QMB descrito anteriormente. (Por otra parte, si usted y su familia son capaces de pagar las primas mensuales del Medicare, usted pudiera querer inscribirse en ambos Parte A y Parte B basado en el pago de primas.)

Si el representante de la Seguridad Social que usted se encuentra no esta familiarizado con este procedimiento de inscripcion, pidale que miren la siguientes Reglas (Policy) de la Administracion de la Seguridad Social: HI00801.126; HI 00801.131; HI 00801.137; y HI 801.140. **La Administracion de Seguridad Social no puede rechazarlo sin tomar su solicitud para el Medicare.**

Cuando usted salga de la Administracion de la Seguridad Social debe tener prueba de que presento la solicitud para el “seguro de Hospital” (Parte A) y “Seguro Medico” (Parte B).

## **Paso 2: Solicitar los Beneficios del QMB en la oficina local del Medicaid (la division de Soporte a la Familia)**

Después de que usted haya aplicado para el Medicare, en los proximos 60 dias, debe recibir la notificacion (Notice) de que es elegible para el Seguro de Hospital y el Seguro Medico. La notificacion debe decirle ademas el mes en que comienza su elegibilidad en el Medicare. (Por ejemplo, la carta podria decir: *Usted es elegible para el Seguro de Hospital y el Seguro Medico a partir de Julio del 2007.*)

**Aun cuando la carta diga que usted es elegible para el Medicare, usted no recibirá la cobertura de Medicare a menos que el Estado pague sus primas del Medicare bajo el QMB.**

Para lograr que el Estado pague sus primas mensuales del Medicare, usted tiene que llevar su Notificación del Medicare a su oficina local del Medicare (División de apoyo a la Familia) y aplicar para los beneficios del QMB. Si ya usted tiene Medicare (la tarjeta roja), usted debe pedir los beneficios de QMB en su activo caso del Medicaid.

Si el trabajador de casos del Estado no está familiarizado con el proceso de aplicación para el QMB, pídale al trabajador de casos o al supervisor que busque las Reglas de la División de apoyo a la Familia (Family Support Division policy) en el Manual de Reglas de Mantenimiento de Ingresos (Income Maintenance Policy Manual) las reglas: desde la **0865.020.00 a la 0865.020.15. El trabajador de casos no puede rechazarlo sin tomar su solicitud para el QMB.**

Si usted ya tiene Medicaid y toda su información está actualizada, el encargado de casos puede aprobar sus beneficios del QMB en este instante, sin demora alguna. Si usted no tiene Medicaid, el trabajador de casos debe coger una aplicación y explicarle todos los programas del Estado por los que usted pudiera calificar. El trabajador de caso pudiera pedirle información, tales como: estados de cuentas bancarias, verificación de algún seguro de vida o Seguro de enterramiento, etc. Asegúrese de brindar toda la información pedida. Si el trabajador de casos le pide información que usted no tiene, debe comunicarse con él, dígame que no tiene la información y pídale ayuda para obtenerla. El Estado debe completar su solicitud para el QMB y para el Medicaid en menos de 45 días.

### **Paso 3: Seguir con la agencia del Estado hasta que usted reciba una tarjeta del Medicare con ambas Parte A y Parte B.**

**Asegúrese de recibir una carta de aprobación para sus beneficios del QMB** en menos de 50 días después de su aplicación. Luego antes de los 90 días después de su aprobación debe recibir una carta de la Administración del Seguro Social diciéndole que usted es elegible para el Medicare y que el Estado de Missouri va a pagar sus primas. Asegúrese de tener Medicare parte A y Medicare parte B. Usted debe recibir una nueva tarjeta de Medicare (roja-blanca y azul) que tiene una lista de los beneficios de ambas partes (Parte A y B).

Si usted no recibe una nueva tarjeta de Medicare y la Notificación del Seguro Social que dice que el Estado está pagando las primas de la Parte A y de la Parte B, usted debe pedirle al trabajador de casos de su Medicaid que contacte la oficina del Programa y de Regulaciones (Program and Policy office) en Jefferson City para que corrijan el problema. Usted debe pedir que esa oficina le mande una carta cuando el problema haya sido solucionado.

Cualquier momento en que usted no este de acuerdo con la accion o falta de accion de la Division de apoyo a la Familia, usted tiene el derecho de pedir una vista de justicia (fair hearing) para que corrijan el problema. Usted ademas tiene el derecho de reunirse con al supervisor.

## **Acerca del QMB**

QMB es un programa especial que paga las primas de su Medicare, los deducibles de su Medicare y co-insurance por todos los servicios cubiertos por el Medicare. En Missouri, eso significa que la cobertura del QMB ayuda a pagar por muchos servicios que existen y que de otra manera fueran cortados del programa del Medicaid. Usted estaria usualmente cubierto en tanto usted vaya a un medico o proveedor de atencion medica que acepte tanto Medicare y Medicaid o Medicare y QMB.

### **Requerimientos de elegibilidad para el QMB**

- Ciudadano Americano o elegible No-Ciudadano cualificado.
- Vive en Missouri.
- Tiene un número de Seguro Social.
- Debe estar recibiendo o inscrito condicionalmente en la Parte A del Medicare.
- Tiene recursos disponibles por menos de \$4,000 si es solo o \$6,000 para una pareja. (Ciertos recursos no se incluyen, tales como su casa o el carro que usa para ir al medico).
- Ingresos mensuales por menos de \$817 si es solo o \$1,100 si es una pareja casada. (Estos son los límites de ingresos del 2006, estos límites aumentan cada ano, generalmete durante el mes de Abril).

## **Problemas comunes obteniendo el Medicare y algunas soluciones**

### **Si usted comienza a recibir biles mensuales para pagar las primas del Medicare Parte A:**

Si usted comienza a recibir biles mensuales para pagar las primas del Medicare Parte A, la Administracion del Seguro Social no hizo *condicional* los beneficios de la Parte A hasta que el Estado page sus primas.

**Para solucionar el problema**, vaya a la oficina local del Seguro Social con una copia de los biles de sus primas. Explique que ha habido una equivocacion y que usted pidio estar inscrito *condicionalmente* en la Parte A. Recuerdele al representante del Seguro Social que mire en sus Regulaciones sobre la inscripcion condicional, incluyendo: HI 00801.126; HI 00801.131; HI 00801.137; y HI 00801.140. Cuando usted este correctamente inscrito condicionalmente en la Parte A del Medicare, su cobertura del

Medicare aparece con un código Z99 en el sistema de computadora del Seguro Social. El estado no puede empezar a pagar sus primas a menos que el código correcto para la inscripción condicional este en el sistema del Seguro Social. Cuando el Estado de Missouri este pagando sus primas, el código cambia a S26. Si es necesario, pida hablar con el supervisor para que arregle el problema.

**Si el Estado aprueba su QMB, pero usted nunca recibe una carta de la Administración del Seguro Social proveiéndole su cobertura Parte A.**

Si el Estado aprueba su QMB, pero usted nunca recibe una carta de la Administración del Seguro Social diciendo que Missouri pagara sus primas Parte A, es posible que exista una equivocación en el sistema de computadoras del Estado.

**Para solucionar el problema**, contacte un supervisor en la División de apoyo a la Familia (oficina del Medicaid). Digale a ellos que aunque usted tiene QMB, el Estado no esta pagando sus primas Parte A. Pídale que contacten la unidad de “buy-in” en Jefferson City y que le manden a usted una prueba escrita cuando el problema este resuelto. Si el supervisor no es capaz de ayudarlo de esta manera, pida hablar con el supervisor de esa persona y haga la misma solicitud. En adición, si los trabajadores no solucionan el problema, usted tiene el derecho de pedir por una vista de justicia. Siempre mantenga una lista de las personas con las cuales hablo.

**Si el Estado no aprueba o procesa su solicitud de QMB.**

Si el trabajador de casos no completa su solicitud o su aplicación para los beneficios de BMQ, el trabajador de casos probablemente no entiende el programa QMB.

**Para solucionar el problema** usted debe pedir por una vista de justicia y la revisión por el supervisor. Muchos trabajadores de casos no entienden el programa QMB, y es importante pedir una vista y una revisión por el supervisor para que el trabajador reciba el entrenamiento y la información que necesita para atender los casos de QMB.

**Si usted es elegible para Medicare y para que el Estado pague sus primas**, usted debe recibir una carta explicando que usted tiene Seguro de Hospital de Medicare y que el Estado de Missouri pagara sus primas del Medicare. En adición, usted recibirá una **nueva tarjeta del Medicare roja-blanca y azul** que prueba que usted tiene tanto Seguro de Hospital (Parte A) como Seguro Médico (Parte B).

Si usted no es capaz de obtener Medicare y QMB a través de estos pasos, **usted puede ser elegible para recibir la ayuda de los Servicios Legales del Proyecto de Beneficios Públicos del Este de Missouri: El teléfono es 314-256-8713.**