

Planes para necesidades especiales de doble elegibilidad: Preguntas frecuentes para los miembros

Las siguientes preguntas frecuentes (FAQ) abordan temas relacionados con los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP) de Medicare y Medicaid ([Dual Eligible Special Needs Plans \(D-SNPs\)](#)).

Contenido

¿Qué son Medicare y Medicaid?

- ¿Cuál es la diferencia entre Medicare y Medicaid?
- ¿Qué es un plan Medicare Advantage?

¿Qué son los planes para necesidades especiales de doble elegibilidad?

- ¿Qué es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP)?
- ¿Puedo obtener un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad?
- ¿Cuáles planes para necesidades especiales de doble elegibilidad están disponibles en mi área?

¿Es adecuado para mí un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad?

- ¿Puedo ver a mis médicos?
- ¿Mis recetas estarán cubiertas?
- ¿Qué beneficios adicionales podría obtener?
- ¿Se coordinarán mi Medicare y Medicaid?
- ¿Cuánto va a costar?
- ¿Puedo cambiar de parecer?

¿Cómo me inscribo?

- ¿Cómo me inscribo en un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad?
- He recibido una carta por correo en la que se me dice que tendré una "inscripción predeterminada" en un D-SNP. ¿Qué debo hacer?

¿Dónde puedo obtener ayuda?

- ¿A quién debo llamar para que me ayude a decidir qué plan D-SNP u otro plan Medicare Advantage es el adecuado para mí?
- ¿A quién debo llamar si tengo preguntas sobre mis beneficios de Medicaid?
- ¿Qué recursos están disponibles en línea?

¿Qué son Medicare y Medicaid?

¿Cuál es la diferencia entre Medicare y Medicaid?

Puede tener tanto Medicare como Medicaid de Wisconsin como su seguro médico.

El **Medicare** es un programa federal de seguro médico para las personas que:

- Tienen 65 años o más, o
- Tienen ciertas discapacidades, o
- Tienen una enfermedad renal en fase terminal.

El **Medicaid** brinda cobertura de atención médica, atención a largo plazo y otros servicios a los residentes de Wisconsin. El Medicaid de Wisconsin ayuda a pagar los costos que Medicare no cubre. Hay muchos tipos de programas de Medicaid. Cada programa tiene reglas diferentes, como la edad y los ingresos, que debe cumplir para obtener Medicaid.

¿Qué es un plan Medicare Advantage?

Hay dos formas de obtener su Medicare: Original Medicare o Medicare Advantage. Visite <https://es.medicare.gov/basics/get-started-with-medicare/medicare-basics/parts-of-medicare>.

Original Medicare

El Original Medicare es un programa de seguro médico proporcionado por el gobierno federal. Con Original Medicare, necesita un plan de seguro aparte para cubrir los medicamentos recetados. También puede comprar un Medigap (también conocido como póliza suplementaria de Medicare) para ayudar a cubrir los costos.

Medicare Advantage

El gobierno contrata compañías privadas de seguros médicos para brindar Medicare a través de los planes Medicare Advantage (también conocidos como Parte C). Si tiene un plan Medicare Advantage, sigue siendo un beneficiario de Medicare; simplemente obtiene su Medicare de una compañía privada en lugar del gobierno federal (como lo haría con Original Medicare).

Los planes Medicare Advantage deben cubrir todo lo que cubre Medicare Original, pero pueden cobrar diferentes cantidades por los servicios. Los planes Medicare Advantage tienen redes de proveedores, lo que significa que su médico debe aceptar el seguro de su plan para que el plan pague los servicios.

¿Qué son los planes para necesidades especiales de doble elegibilidad?

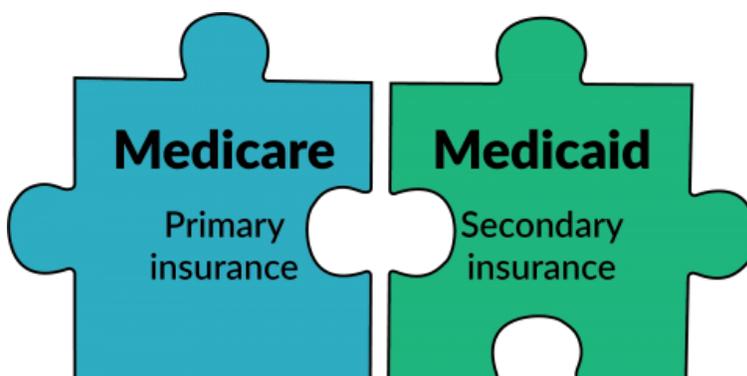
¿Qué es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP)?

Un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad, también llamado D-SNP, es un tipo de plan Medicare Advantage para personas que tienen tanto Medicare como Medicaid.

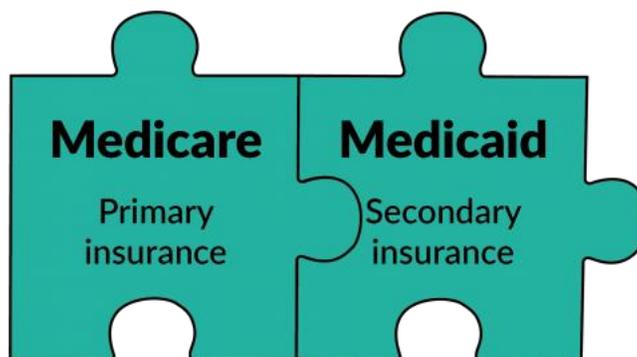
Los D-SNP cubren los costos hospitalarios, médicos y de recetas. También tienen redes de proveedores, lo que significa que solo puede ver médicos que aceptan el plan.

Los D-SNP funcionan mejor cuando sus beneficios de Medicaid son proporcionados por la misma compañía que el plan.

Medicare y Medicaid por lo general no se coordinan. Compañías separadas brindan atención administrada para cada plan.



Si tiene un D-SNP de Medicare y una organización de mantenimiento de la salud (HMO) de Medicaid o una organización de atención administrada (MCO) a través de la misma compañía, los beneficios de Medicare y Medicaid se coordinan.



¿Puedo obtener un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad?

Para obtener un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad, debe tener tanto Medicare como Medicaid. Los planes que son opciones para usted dependen del tipo de Medicaid que tenga.

¿Cuáles planes para necesidades especiales de doble elegibilidad están disponibles en mi área?

Puede averiguar cuales planes están disponibles en su área:

- Por teléfono llamando a Medicare al 800-633-4227.
- En línea en [es.medicare.gov](https://www.es.medicare.gov).
- En línea en la página web de planes de necesidades especiales de doble elegibilidad ([Dual Eligible Special Needs Plans webpage](#)) del Department of Health Services.

¿Es adecuado para mí un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad?

¿Puedo ver a mis médicos?

Los D-SNP solo cubrirán sus costos de atención médica si los médicos que consulta están dentro de la red del plan. Verifique si sus médicos están en la red en línea o llamando al plan.

Es posible que necesite una remisión de su médico de atención primaria para ver a especialistas.

¿Mis recetas estarán cubiertas?

Verifique si sus recetas están cubiertas y si puede seguir usando su farmacia de preferencia:

- En línea en [es.medicare.gov](https://www.es.medicare.gov).
- En línea consultando el formulario del plan en su sitio web.
- Por teléfono llamando al plan.

¿Qué beneficios adicionales podría obtener?

Cuando está inscrito en un D-SNP, puede obtener ayuda para coordinar su Medicare y Medicaid. También puede obtener muchos beneficios adicionales. Algunos de esos beneficios pueden incluir:

- Cobertura dental
- Cobertura de la vista

- Dispositivos auditivos
- Medicamentos y productos de venta libre
- ¡Y más!!

Inscribirse en un D-SNP no garantiza que obtendrá los beneficios adicionales. Llame al plan o consulte el sitio web del plan para saber si existen requisitos de elegibilidad para obtener beneficios adicionales.

¿Se coordinarán mi Medicare y Medicaid?

Todos los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad son necesarios para ayudarlo a coordinar sus beneficios de Medicaid. Los D-SNP pueden funcionar aún mejor cuando está inscrito en una HMO o MCO de la misma organización para su Medicaid. De esa manera, la misma compañía le proporciona Medicare y Medicaid. Si ya está inscrito en un HMO o MCO de Medicaid, considere inscribirse en el D-SNP de su HMO o MCO para coordinar sus beneficios.

Si no está inscrito en una HMO o MCO para su Medicaid, es posible que pueda inscribirse en una. Consulte la sección "¿Dónde puedo obtener ayuda?" ("[Where Can I Get Help?](#)") de estas preguntas frecuentes (FAQ) para conocer los recursos que pueden ayudarlo a conocer sus opciones de Medicaid.

¿Cuánto va a costar?

Los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad no tienen costos o los costos son bajos para la atención médica y los medicamentos. Sus costos dependerán del programa de Medicaid que tenga y del D-SNP que elija. Para saber cuáles costos tendría con un D-SNP:

- Consulte [es.medicare.gov](https://www.medicare.gov).
- Llame al plan.
- Consulte la página web del plan.

¿Puedo cambiar de parecer?

Sí, pero sólo puede cambiar su plan de Medicare durante ciertas épocas del año. Consulte la sección "¿Dónde puedo obtener ayuda?" ("[Where Can I Get Help?](#)") de estas preguntas frecuentes para conocer los recursos que pueden ayudarlo a averiguar cuándo puede cambiar su plan de Medicare.

¿Cómo me inscribo?

¿Cómo me inscribo en un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad?

Inscribirse en un D-SNP no es obligatorio, y hay muchas ocasiones en las que puede hacer un cambio. La decisión es suya.

Si decide que un D-SNP es adecuado para usted, hay diferentes maneras de inscribirse:

- Llame al plan en el que desea inscribirse (es posible que no todos los D-SNP estén disponibles en su área).
- Consulte [es.medicare.gov](https://www.medicare.gov).
- Llame a Medicare al 800-633-4227.
- Consulte la sección "¿Dónde puedo obtener ayuda?" ("[Where Can I Get Help?](#)") de estas preguntas frecuentes (FAQ).

He recibido una carta por correo en la que se me dice que tendré una "inscripción predeterminada" en un D-SNP. ¿Qué debo hacer?

Algunas personas que ya tienen Medicaid y que acaban de reunir los requisitos para Medicare comenzarán con un D-SNP para su cobertura de Medicare. Las personas con "inscripción predeterminada" en un D-SNP recibirán una carta por correo explicando lo que está cambiando con su seguro médico. Esto sólo ocurre en el caso de algunas personas que ya tienen Medicaid a través de las HMO de Medicaid participantes en el Supplemental Security Income (SSI) o que participan en el [Family Care Partnership program](#).

Ejemplos de avisos de inscripción predeterminada enviadas por organizaciones de D-SNP para miembros de [SSI Medicaid HMOs](#) y [Family Care Partnership](#) son disponibles en inglés. Una lista de compañías que hacen inscripción predeterminada está en la página de web [Dual Eligible Special Needs Plans webpage](#) del Department of Health Services.

¿Dónde puedo obtener ayuda?

¿A quién debo llamar para que me ayude a decidir qué plan D-SNP u otro plan Medicare Advantage es el adecuado para mí?

Si necesita ayuda o tiene preguntas sobre Medicare, póngase en contacto con el [Wisconsin State Health Insurance Assistance Program \(SHIP\)](#):

- Línea de ayuda de Medigap: 800-242-1060

- Línea de ayuda del Disability Drug Benefit: 800-926-4862
- Indian Law Office of Wisconsin Judicare, Inc.: 800-472-1638

Los especialistas en beneficios del centro local de recursos para personas mayores y discapacitadas (ADRC), de la oficina para personas mayores o de la oficina tribal pueden asesorarle sobre los beneficios. Encuentre a su especialista local en beneficios ([Find your local benefit specialist](#)).

La oficina para personas sordas y con problemas de audición (Office for the Deaf and Hard of Hearing) del Department of Health Services de Wisconsin ofrece asesoramiento sobre beneficios a las personas sordas, con problemas de audición o sordociegas ([benefits counseling to people who are deaf, hard of hearing, or deaf-blind](#)) ((la información de la página web está disponible en inglés y en lenguaje de signos americano) y utilizan el lenguaje de signos como lengua principal. Puede llamar al 262-347-3045 para recibir asesoramiento sobre prestaciones por teléfono o videoteléfono.

También puede ir a es.medicare.gov o llamar a Medicare al 1-800-MEDICARE (800-633-4227).

¿A quién debo llamar si tengo preguntas sobre mis beneficios de Medicaid?

Llame a Servicios para Miembros al 800-362-3002 para obtener más información sobre sus beneficios de Medicaid. Obtenga más información sobre las HMO de Medicaid en la página web de información para miembros de Medicaid ([Medicaid Member Information webpage](#)) del Department of Health Services (disponible solo en inglés).

¿Qué recursos están disponibles en línea?

El sitio web del Department of Health Services de Wisconsin tiene información sobre los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad ([Dual Eligible Special Needs Plans](#)).

<https://es.medicare.gov/> también tiene información sobre los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad.

Última revisión: 2 de noviembre de 2022