



# Medicare y los Mercados de Seguros Médicos

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio creó los Mercados de Seguros Médicos. A esta ley también se le conoce como ACA, por sus siglas en inglés. Los mercados les permiten a las personas comprar seguros si no tienen uno o si no tienen suficiente cobertura. Algunos estados tienen sus propios mercados y otros estados usan el mercado federal. A los planes que se venden a través de los mercados también se les conoce como Cobertura Calificada (QHP, por sus siglas en inglés).

## ¿Cómo afecta el mercado a mi cobertura de Medicare?



Si usted está inscrito(a) actualmente en un plan del mercado, lo más probable es que deba cancelar su inscripción e inscribirse en Medicare cuando se vuelva elegible por primera vez (con dos excepciones, mencionadas en la siguiente página).

Si es elegible para Medicare, generalmente no debe usar la cobertura de salud y de medicamentos del mercado. Es ilegal que alguien trate de venderle un plan del mercado si esta persona sabe que usted es elegible para Medicare o que está inscrito(a) en Medicare. El mercado no se usa para comprar planes de Medicare.

## ¿Cómo me cambio de un plan del mercado a Medicare?



Si está inscrito(a) en un plan a través del mercado federal, contacte al mercado para cancelar su inscripción al menos 14 días antes de la fecha en que desea que su cobertura termine.



Si está inscrito(a) en un plan a través del Mercado de Seguros Médicos de su estado, comuníquese directamente con dicho plan para averiguar cómo y cuándo cancelar su inscripción en el plan.






Asegúrese de que su plan del mercado le brinde cobertura hasta que su Medicare inicie. Debe evitar los periodos sin cobertura, así que las fechas son importantes.



Para contactar al mercado federal, visite [www.cuidadodesalud.gov](http://www.cuidadodesalud.gov) o llame al 800-318-2596.



## ¿Por qué debo cambiarme a Medicare cuando me vuelvo elegible?

-  Si no se inscribe en Medicare cuando se vuelve elegible por primera vez, es posible que tenga que pagar una multa por inscripción tardía cuando se inscriba más adelante. También podría experimentar periodos sin cobertura.
-  Los planes del mercado no trabajan con Medicare. Si mantiene su plan del mercado, es posible que no le brinde cobertura una vez que usted sea elegible para Medicare.
-  Una vez que sea elegible para Medicare Parte A libre de primas, ya no será elegible para recibir asistencia con los costos para su plan del mercado. Aunque es posible mantener su plan del mercado después de volverse elegible para Medicare, puede ser muy costoso sin la asistencia con los costos.

### Las excepciones:

Puede elegir inscribirse en un plan del mercado en lugar de Medicare si usted está en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Es elegible para Medicare debido a la enfermedad renal en etapa terminal (ESRD, por sus siglas en inglés).
- Es elegible para Medicare y tiene que pagar una prima por la Parte A.

Comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés) para obtener más información sobre sus opciones. La información de contacto de su SHIP local se encuentra en la última página de este documento.

## ¿Qué son los planes de SHOP?

Los mercados también brindan cobertura a través del Programa de Opciones de Salud para Pequeños Negocios (SHOP, por sus siglas en inglés). Este programa les permite a los pequeños negocios proporcionar seguro de salud a sus empleados. Si usted tiene un plan de SHOP a través de su empleador actual, es posible que de todos modos tenga que inscribirse en Medicare. Las fechas dependen del tamaño del negocio de su empleador y la forma en que es usted elegible para Medicare. Para obtener más información, comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés). La información de contacto de su SHIP local se encuentra en la última página de este documento.

## ¿Debo usar el mercado si tengo Medicare?



No, usted no puede comprar un Plan Medicare Advantage, un plan de medicamentos recetados de la Parte D o un Medigap a través del mercado. Es ilegal que alguien le venda un plan del mercado si dicha persona sabe que usted es elegible para Medicare o que está inscrito(a) en Medicare. Si alguien trata de venderle un plan del mercado, infórmele que usted tiene Medicare y que no puede inscribirse en un plan del mercado.

## ¿Qué es un error de facturación contra Medicare?

Un error de facturación contra Medicare es un error honesto relacionado con la facturación de un servicio o producto de atención de salud. Durante la transición del mercado a Medicare, su proveedor podría enviarle una factura por error al plan de seguro incorrecto. Un patrón de errores por parte de un médico o proveedor podría considerarse como una señal de alerta o un fraude o abuso potencial si no se corrige.

Lea cuidadosamente su Explicación de beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) y/o Resumen de Medicare (MSN, por sus siglas en inglés) para detectar cualquier posible error. Si encuentra un error, o si recibe una factura sospechosa, primero comuníquese con su proveedor. En ocasiones, los proveedores pueden cometer errores de facturación que pueden corregir. Si el problema continúa, comuníquese con su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés).

## A quién contactar para obtener más información



**Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés):** comuníquese con su SHIP si tiene preguntas acerca de su cobertura de Medicare y cómo hacer la transición desde un plan del mercado. También puede ser útil contactar a su SHIP si usted es elegible para Medicare debido a la ESRD y debe elegir entre Medicare y un plan del mercado (también conocido como cobertura calificada o QHP, por sus siglas en inglés). La información de contacto de su SHIP local se encuentra en la última página de este documento.



**Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés):** contacte a su SMP si ha experimentado un posible fraude, abuso o error contra Medicare. Las SMP pueden compartir información con usted para prevenir, detectar y reportar experiencias de este tipo. La información de contacto de su SMP local se encuentra en la última página de este documento.



**Mercado:** contacte a su Mercado de Seguros Médicos para cancelar su inscripción en su plan del mercado. Si está inscrito(a) en un plan a través del mercado federal, puede llamar al 800-318-2596 o visitar [www.cuidadodesalud.gov](http://www.cuidadodesalud.gov). Si está inscrito(a) en un plan a través del Mercado de Seguros Médicos de su estado, comuníquese directamente con dicho plan para averiguar cómo cancelar su inscripción.



**Empleador:** si está inscrito(a) en un plan de SHOP a través de su empleador, hable con su empleador sobre cómo funcionará su seguro una vez que usted esté inscrito(a) en Medicare. Si su empleador no sabe, usted puede comunicarse con su SHIP.



**Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés):** inscribese en Medicare a través de la SSA. Puede visitar o llamar a su oficina local del Seguro Social, llamar al número nacional de SSA al 800-772-1213 o crear una cuenta segura del Seguro Social ("My Social Security") en [www.ssa.gov](http://www.ssa.gov) para inscribirse.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
Línea gratuita de SHIP: 877-416-7083	Línea gratuita de la SMP: 888-818-2611
Sitio web de SHIP: <a href="http://www.adrcofthelakeshore.com">www.adrcofthelakeshore.com</a>	
Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 (y diga "Medicare" cuando se lo pidan) o visite <a href="http://www.shiphelp.org">www.shiphelp.org</a>	Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite <a href="http://www.smpresource.org">www.smpresource.org</a>

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | [www.shiphelp.org](http://www.shiphelp.org) | [info@shiphelp.org](mailto:info@shiphelp.org)  
 Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | [www.smpresource.org](http://www.smpresource.org) | [info@smpresource.org](mailto:info@smpresource.org)  
 © 2022 Medicare Rights Center | [www.medicareinteractive.org](http://www.medicareinteractive.org)

*El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado. Este documento recibió apoyo parcial de los números de subvención 90SATC0002 y 90MPRC0002, de parte de la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Washington, D.C. 20201. Se insta a los beneficiarios que llevan a cabo proyectos con el patrocinio gubernamental a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Por lo tanto, los puntos de vista o las opiniones no necesariamente representan la política oficial de la Administración para la Vida en Comunidad.*