



Medi-Cal: Como Funciona con Medicare

Medicare es administrado por la Administración de Seguro Social (SSA). Personal de elegibilidad de Medi-Cal no puede inscribir a personas en Medicare o contestar preguntas sobre Medicare; llame a la SSA. Otro recurso es HICAP (Programa de Consejería y Defensa del Seguro de Salud; llame 707-442-3763 para consejería sobre Medicare, de uno-a-uno gratis.

¿Qué es Medicare?

Medicare es el programa federal de aseguramiento de salud para personas de 65 o mayores, ciertas personas más jóvenes con incapacidad, y personas con enfermedad renal terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante, a veces llamado ESRD).

Medicare Parte A (Aseguramiento de Hospital) cubre las estancias hospitalarias de pacientes hospitalizados, la atención en un centro de enfermería especializada por un periodo limitado, el cuidado de hospicio y algunos cuidados de salud en hogar.

Medicare Parte B (Aseguramiento Medica) cubre ciertos servicios médicos, atención ambulatoria, suministros médicos, y servicios preventivos.

Medicare Parte C (Planes de Medicare Advantage) es un tipo de plan de salud de Medicare ofrecido por una compañía privada que contrata con Medicare para proveerle con todos sus beneficios de Parte A y Parte B. Hay poca actividad con Parte C en Humboldt.

Medicare Parte D (Cobertura de medicamentos recetados) es cobertura de medicamentos recetados. Los planes son ofrecidos por compañías de aseguramiento y otras compañías privadas aprobadas por Medicare.

Preguntas sobre Medicare, Medi-Cal, y CalFresh

¿Puede una persona tener ambos Medicare y Medi-Cal?

Si. A veces eso es llamado "Medi-Medi" o "doble elegible". Medicare es cobrado primero por servicios y Medi-Cal es cobrado ultimo. Proveedores médicos están familiarizados con "Medi-Medis".

¿Qué es el Subsidio de Bajos Ingresos de Medicare Parte D (LIS)?

El subsidio de bajos ingresos ayuda a pagar parte de los gastos de un plan de medicamentos recetados de Parte D. Una persona con ambos beneficios de Medicare y Medi-Cal completo (sin costo compartido) recibe el subsidio de bajos ingresos automáticamente. Un cliente con Medi-Cal con costo compartido (SOC) *puede* calificar para LIS. Factores incluyen cumplir con el SOC el año previo, y el limite de ingresos. Recipientes de Programas de Ahorros de Medicare (MSPs) (vea la próxima página) obtienen el LIS automáticamente.

¿Puede un cliente elegir Medi-Cal solamente y optar no participar en Medicare?

Medi-Cal requiere que personas elegibles a Medicare sean inscritas en Medicare. Si el gasto es una preocupación, los Programas de Ahorros de Medicare pueden ser una solución.

¿Qué Medi-Cal no cubre recetas? ¿Por qué Parte D?

Medi-Cal no paga por la mayoría de las recetas de recipientes de Medi-Cal. Recipientes de Medi-Cal necesitan inscribirse en un programa de Parte D para cobertura de recetas.

¿El Medicare afecta a CalFresh?

En su mayoría no. Parte del costo de primas puede ser permitido como una deducción en la presupuestación de CalFresh.

Hay cuatro programas de Medi-Cal que pagan por primas, copagos, o deductibles de Medicare. Estos programas son conocidos como Programas de Ahorros de Medicare, Programas de Pagos de Primas de Medicare, o Buy-Ins de Medicare.

Cuando empiezan a recibir Medicare, los beneficiarios de SSI/SSP son registrados automáticamente y sus Programas de Ahorros de Medicare son manejados por la Administración de Seguro Social. Todos los otros beneficiarios serán evaluados para los programas a los que sean potencialmente elegibles cuando soliciten Medi-Cal.

El programa de Beneficiario de Medicare Calificado (QMB) paga por primas de Medicare Parte A y Parte B, co-aseguranza, y deductibles. Para calificar, un individuo debe:

- Ser elegible a Medicare Parte A y Parte B
- Tener ingresos contables a o menos del 100% de Nivel Federal de Pobreza (FPL)

Cumplir con los otros requisitos de Medi-Cal además de los límites de ingresos El programa de Beneficiario de Bajos-Ingresos Especificado (SLMB) paga por primas de Medicare Parte B. Para calificar, un individuo debe:

- Ser elegible a Medicare Parte A y Parte B
- Tener ingresos contables a o menos del 120% del FPL

Cumplir con los otros requisitos de Medi-Cal además de los límites de ingresos El programa de Individuo Calificado-1 (QI-1) paga por primas de Medicare Parte B. Para calificar, un individuo debe:

- Ser elegible a Medicare Parte B
- Tener ingresos contables mas altos que el 120% del FPL, pero a o menos de 135% del FPL

Cumplir con los otros requisitos de Medi-Cal además de los límites de ingresos El programa de Individuo Calificado Incapacitado que Trabaja (QDWI) paga por primas de Medicare Parte A. El programa de QDWI es para beneficiarios de Asegurancia de Incapacidad de Seguro Social (SSDI) que pierden su SSDI y beneficios de Medicare debido a ganancias. Para calificar, un individuo debe:

- Ser menor de 65 años, todavía ser incapacitado, y todavía ser elegible a Medicare bajo un programa de incentivo de empleo.
- Tener ingresos contables a o menos de 200% del FPL
- No ser elegible a Medi-Cal

Límites de Ingresos Mensuales de Programas de Ahorros de Medicare 2026

Programa	FPL	Individuo	Pareja
QMB	100%	\$1,330	\$1,804
SLMB	120%	\$1,596	\$2,165
QI-1	135%	\$1,796	\$2,436
QDWI	200%	\$2,610	\$3,526