The Commonwealth of Massachusetts
Executive Office of Health and Human Services
www.mass.gov/masshealth

Programas de Ahorros de Medicare (MSP)

Conocidos anteriormente como Programas MassHealth Senior Buy-In y MassHealth Buy-in

¿Qué son los Programas de Ahorros de Medicare (MSP)?

Los MSP (conocidos anteriormente como Programas MassHealth Senior Buy-In y Buy-In) son programas que pagan total o parcialmente las primas, los deducibles, los copagos y los coseguros de los beneficiarios de Medicare. En Massachusetts, los MSP están administrados por MassHealth. Como parte de los MSP, ofrecemos tres tipos diferentes de cobertura:

- **Medicare para los Beneficiarios Calificados (QMB), anteriormente MassHealth Senior Buy-In:** MassHealth paga la prima de la Parte A de Medicare, si la tiene (la mayoría de las personas no la tendrán), y la prima de la Parte B de Medicare y los costos compartidos (pagando algunos de los costos de cosas como copagos, deducibles o primas). Si usted tiene QMB, su proveedor médico no puede facturarle sus copagos y deducibles de Medicare. Esto incluye a los proveedores del Plan Medicare Advantage. Pero es posible que tenga que seguir pagando un copago de farmacia.
- **Medicare para los Beneficiarios de Bajos Ingresos (SLMB)** y **para los Individuos Calificados (QI), anteriormente MassHealth Buy-In:** MassHealth paga su prima de la Parte B de Medicare.

La inscripción en cualquiera de los MSP además significa automáticamente que tendrá cobertura de medicamentos con copagos bajos. También permite que los beneficiarios de Medicare se inscriban en la Parte B de Medicare en cualquier momento del año, sin pagar ninguna sanción económica por hacerlo tarde.

¿Qué es MassHealth?

MassHealth es el programa Medicaid en Massachusetts. La cobertura completa de MassHealth ayuda a pagar por servicios médicos y de salud conductual a niños, adultos y personas de la tercera edad de bajos ingresos. Los programas completos de MassHealth, como MassHealth Standard, incluyen servicios que Medicare no cubre, como cuidado dental, anteojos, audífonos, transporte que no sea de emergencia, y servicios y apoyos a largo plazo. (Algunos ejemplos de servicios y apoyos a largo plazo son los servicios de un asistente de cuidados personales [PCA], atención de salud diaria para adultos y servicios cubiertos por la Exención para Adultos mayores frágiles [FEW].) Muchas personas que tienen MassHealth no tienen costos compartidos. Excepto para los que viven en centros de convalecencia a largo plazo, la mayoría de las personas que reciben MassHealth no tienen otros costos de bolsillo por los servicios cubiertos.

Para obtener más información, visite nuestro sitio web.

¿En qué se diferencian los MSP de los programas completos de MassHealth?

Los MSP no son planes de seguro. Son programas diseñados para ayudar a bajar los costos de su cobertura de seguro de Medicare. Los MSP siempre están combinados con Medicare y no ofrecen ninguna cobertura ni servicios adicionales que no brinde Medicare.

Los programas completos de MassHealth, como MassHealth Standard y CommonHealth, son programas de seguro de salud. Se pueden usar solos o combinados con su cobertura de Medicare. A diferencia de los MSP, MassHealth brinda cobertura y servicios que no ofrece Medicare.

Algunas personas pueden calificar para Medicare, MSP y la cobertura completa de MassHealth.

Calificar para un MSP

¿Cómo obtengo un MSP?

Usted puede obtener solo un MSP u obtener un MSP y MassHealth. Para obtener un MSP, debe tener ingresos contables por debajo de los ingresos límite de la tabla.

Y sus ingresos mensuales son*	Puede obtener
Inferiores o iguales al 190 % del FPL	QMB
Superiores 190 % del FPL, e inferiores o iguales al 225 % del FPL	SLMB/QI

** Los topes de ingresos cambian todos los años el 1 de marzo. Los límites actuales del FPL se pueden encontrar en nuestro sitio web en www.mass.gov/info-details/program-financial-guidelines-for-certain-masshealth-applicants-and-members.*

No hay prueba de bienes para recibir solo un MSP

No hay prueba de bienes para recibir cualquier beneficio de MSP. MA21 no verifica los bienes cuando evalúa la elegibilidad de un afiliado o un solicitante para recibir MSP únicamente. Todo solicitante o afiliado cuyo caso se determine en MA21 será evaluado para la elegibilidad de MSP sin verificar los bienes.

Cómo calificar para recibir un MSP y MassHealth

Usted puede calificar para recibir un MSP y MassHealth si se le aplican todos los siguientes requisitos.

- Es beneficiario de Medicare.
- Sus ingresos son inferiores o iguales al 225 % del FPL.
- Cumple los requisitos para recibir MassHealth Standard o CommonHealth.
- Para recibir ciertos beneficios de MassHealth, debe cumplir con los topes de bienes contables de MassHealth de $2,000 para solicitantes solteros y de $3,000 para parejas casadas.

Si sus ingresos son superiores al 225 % del FPL y usted cumple con los topes de bienes contables de MassHealth, todavía puede calificar para recibir la cobertura completa de MassHealth.

Si sus bienes contables son superiores a los topes de bienes de MassHealth, pero sus ingresos son inferiores al 225 % del FPL, revisaremos para ver si califica para recibir un MSP.

MassHealth y MSP tienen requisitos específicos sobre cómo se cuentan los ingresos y los bienes. Por ejemplo, según los requisitos de cómo se cuentan los bienes, el valor del hogar que le pertenece y en el que vive, y el valor de un automóvil no se cuentan para el tope de bienes. También existen otras exclusiones.

**No hay un límite de bienes para recibir CommonHealth.*

¿Cómo sé qué debo solicitar?

La mejor manera de decidir si solicitar MassHealth o un MSP es pensar en el tipo y el costo de su atención médica. Cada persona tendrá opciones y decisiones diferentes según sus propias necesidades de atención de salud.

¿Por qué querría tener una cobertura completa de MassHealth y Medicare?

Generalmente, Medicare no cubre los siguientes servicios.

- Atención dental
- Anteojos
- Audífonos
- Transporte médico que no es de emergencia
- Ciertos servicios y apoyos a largo plazo
- Hospitalizaciones de más de 100 días en un centro de enfermería especializada

La cobertura total de MassHealth incluye esos servicios. Si estos servicios son importantes para usted, tal vez quiera solicitar la cobertura completa de MassHealth. Si usted es mayor de 65 años o tiene cualquier edad y necesita servicios y apoyos a largo plazo en la comunidad o en un centro de enfermería especializada, use la *Solicitud de cobertura de salud para personas de la tercera edad y personas que requieren servicios de atención a largo plazo* (SACA-2). Si usted es menor de 65 años, use la *Solicitud de Massachusetts para la cobertura de salud y dental, y ayuda para pagar los costos* (ACA-3). Estas solicitudes son más largas y más complicadas que la *Solicitud para los Programas de Ahorros de Medicare* (MSP), pero permiten que solicite una cobertura que podría ser más beneficiosa para usted.

¿Por qué querría un MSP?

Si quiere MassHealth para pagar solo sus costos de Medicare o si sabe que no calificará para la cobertura completa de MassHealth, la mejor opción para usted puede ser un MSP. La solicitud que es solo para MSP es más corta y fácil de completar que una solicitud para la cobertura completa de MassHealth.

¿Se aplica la recuperación del patrimonio sucesorio a los MSP?

No, la recuperación del patrimonio sucesorio no se aplica a los MSP. Después de su fallecimiento, su sucesión (herencia) no tiene que devolver a MassHealth los beneficios prestados por MSP. Esto es así independientemente de qué solicitud usó para solicitar un MSP. Sin embargo, si usted tiene una cobertura completa de MassHealth, es posible que MassHealth intente recuperar de su sucesión el dinero que usamos en su atención. Esto se llama *recuperación del patrimonio sucesorio*. Para obtener más información, por favor, consulte mass.gov/estaterecoverydetails.

¿Qué debería hacer si un proveedor no acepta QMB y me factura?

Por ley federal, ciertos beneficios de MassHealth, incluido QMB, pagan las facturas de costo compartido de los afiliados. Las leyes estatales y federales requieren que los proveedores le facturen a MassHealth, no a los afiliados individuales de MassHealth, cuando sus beneficios de MassHealth incluyen el pago por costo compartido.

Si el proveedor le envía una factura o no acepta su QMB, comuníquese con Medicare al (800) 633-4227/ 1-800-MEDICARE, TTY: (877) 486-2048.
Consulte también el Boletín n.o 386 para todos los proveedores sobre la facturación ilegal de los afiliados de Medicare para los Beneficiarios Calificados (QMB).

¿Qué sucedería si quiero Health Safety Net y MSP?

Los afiliados que califican para recibir un MSP recibirán también Health Safety Net (HSN).

HSN paga a los hospitales de enfermedades agudas y los centros de salud comunitarios por brindar a residentes de bajos ingresos de Massachusetts ciertos servicios que otra cobertura no paga. HSN puede pagar también los copagos y los deducibles de Medicare facturados por hospitales o centros de salud comunitarios. Los pacientes de bajos ingresos deben tener ingresos iguales o inferiores al 300 % del FPL para calificar para recibir HSN, pero no hay prueba de bienes. HSN no es una cobertura o seguro de salud. Las personas cuyos costos de atención de salud paga HSN no están inscritas en MassHealth.

¿Cómo me inscribo?

Tipo de solicitud	Quién la puede usar	Cuándo usarla
Solicitud de Programa de Ahorros de Medicare (MSP)	Beneficiarios de Medicare	Esta solicitud se puede usar solo para solicitar los MSP; no se puede usar para solicitar ningún otro programa.
Solicitud de cobertura de salud para personas de la tercera edad y personas que requieren servicios de atención a largo plazo (SACA-2)	Personas mayores de 65 años o de cualquier edad que necesitan servicios y apoyos a largo plazo en la comunidad o en un establecimiento de atención a largo plazo	Esta solicitud se puede usar para solicitar cualquier programa de MassHealth, incluidos la cobertura total y un MSP.
Solicitud de Massachusetts para la cobertura de salud y dental, y ayuda para pagar los costos (ACA-3)	Personas mayores de 65 años que cuidan a un menor de 19 años	Esta solicitud se puede usar para solicitar cualquier programa de MassHealth, incluidos la cobertura total y un MSP.

Cómo obtener ayuda

Puede obtener ayuda de las siguientes maneras.

1. Llame a MassHealth

Llámenos al (800) 841-2900, TDD/TTY: 711 para solicitar beneficios, hacer preguntas o actualizar su información de manera telefónica. Los representantes de MassHealth están disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

2. Visite MassHealth

Usted también puede visitar un Centro de Inscripción de MassHealth (MEC). Los MEC están abiertos para atender un número limitado de visitas sin cita previa, de 8:45 a. m. a 5:00 p. m. También puede programar una cita con MassHealth. Le recomendamos que use la herramienta de programación de citas de MassHealth si necesita la ayuda de un representante de MassHealth.

3. Visite a un asistente de inscripción

La ayuda de un asistente de inscripción es gratuita para todos. Los asistentes de inscripción, como los navegadores y los asesores certificados para tramitar solicitudes, son personas capacitadas y certificadas en organizaciones de su área. Encuentre un asistente de inscripción cerca de usted en Búsqueda de asistente inscripción.

4. Obtenga ayuda de un asesor de Atención de necesidades de seguro de salud de todos (SHINE)

Puede hallar al asesor de SHINE más cercano a usted a través de los Puntos de Acceso a Servicios para Adultos Mayores (ASAP). Los asesores de SHINE pueden reunirse con usted y ayudarle a solicitar un MSP.

5. Lea más sobre los MSP en línea

Puede encontrar más información en mass.gov/info-details/help-paying-medicare-costs.