

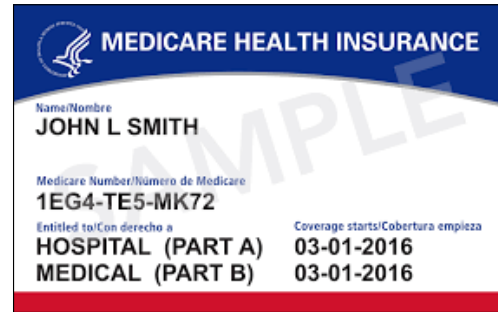
PROGRAMAS DE AHORROS DE MEDICARE

¿Desea ahorrar dinero en su cobertura de Medicare?

El Programa de Ahorros de Medicare (MSP), también llamado “MassHealth Buy-In”, es un programa que ayuda a los residentes mayores y a las personas con discapacidades a ahorrar dinero en su cobertura de Medicare.

Si usted vive en Massachusetts y tiene ingresos o bienes limitados y si es elegible para recibir Medicare, podría calificar para obtener un Programa de Ahorros de Medicare. En la actualidad, su prima mensual de Medicare Parte B se deduce de su beneficio del Seguro Social. Si califica, un Programa de Ahorros de Medicare pagará su prima mensual de Medicare Parte B. En algunos casos, un Programa de Ahorros de Medicare podría pagar sus costos de bolsillo de Medicare Parte A y Parte B, y su prima de la Parte A, si tuviera una.

Si usted califica para un Programa de Ahorros de Medicare, también calificará automáticamente para recibir Medicare Parte D **Extra Help (Ayuda adicional)**. **Extra Help** es un programa que lo ayudará a pagar sus medicamentos con receta de Medicare.



Tres pasos sencillos para ver si usted califica

1 Infórmese sobre los nuevos toques de ingresos y de bienes. Si sus ingresos y bienes son iguales o menores que las cantidades aquí indicadas, usted podría calificar para recibir asistencia de uno de los diversos Programas de Ahorros de Medicare.

Usted es	Sus ingresos son iguales o menores que*	Y sus bienes son iguales o menores que
Una persona sola	\$1,771/mes	\$15,940
Una pareja casada	\$2,396/mes	\$23,920

*Estas cantidades pueden aumentar cada año a partir del 1 de marzo.

2 Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth al **(800) 841-2900**, o TTY al **(800) 497-4648**. Pida la solicitud sencilla llamada “MassHealth Buy-In”. También puede descargar la solicitud en línea: **www.mass.gov/lists/applications-to-become-a-masshealth-member**

3 Inscribese: Presente su solicitud completada a MassHealth para ver si califica.

Para obtener más información, consulte la lista de *Preguntas frecuentes* al dorso de este folleto. También puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth al (800) 841-2900, o con TTY al (800) 497-4648.



Preguntas frecuentes

Si califico para el Programa de Ahorros de Medicare, ¿cuánto dinero podría ahorrar?

Si usted cumple con el tope de ingresos y bienes, un Programa de Ahorros de Medicare le ayudaría a pagar sus primas de Medicare Parte B. En 2021, eso significa que alguien que es elegible para recibir un Programa de Ahorros de Medicare ahorraría al menos \$148.50 por mes o \$1,782 por año. Según los ingresos y los bienes, es posible que algunas personas que son elegibles para recibir un Programa de Ahorros de Medicare no tengan que pagar por ningún servicio ni otros temas cubiertos por Medicare, incluidos los deducibles y los coseguros. Usted también recibirá Ayuda adicional para pagar su prima de la cobertura de medicamentos de su Parte D y para sus copagos de la Parte D.

Si este es un Programa de Ahorros de Medicare, ¿por qué la solicitud se llama "MassHealth Buy-In"? ¿Acaso son Medicare y MassHealth programas distintos?

En Massachusetts, los Programas de Ahorros de Medicare están administrados por MassHealth, que es el programa de Medicaid del Commonwealth. MassHealth llama "Buy-in" a los Programas de Ahorros de Medicare. Es por eso que la solicitud se llama "Solicitud de MassHealth Buy-In".

¿Qué tipos de ingresos y de bienes se consideran en el proceso de solicitud?

Los tipos de **ingresos** que MassHealth analiza incluyen: Seguro Social, pensiones, anualidades o fideicomisos, e ingresos de un empleo.

Los tipos de **bienes** que MassHealth analiza incluyen: cuentas corrientes y de ahorros, cuentas del mercado monetario, valores en efectivo de determinadas pólizas de seguros de vida, valores en efectivo de anualidades, acciones, bonos y fondos mutuos de inversión.

En la mayoría de los casos, ser propietarios de la vivienda de residencia principal no se considera como un bien para determinar la elegibilidad para obtener un Programa de Ahorros de Medicare. La solicitud de MassHealth Buy-In incluye una sección para indicar

tanto los ingresos como los bienes suyos y de su cónyuge, si está casado.

¿Cuándo comienza la cobertura?

Una vez que usted califica, su cobertura comienza el primer día del próximo mes calendario. En algunos casos, la cobertura ya podría comenzar hasta tres meses antes del mes en que se inscribió.

Si califico para recibir "MassHealth Standard", ¿obtendré Buy-In?

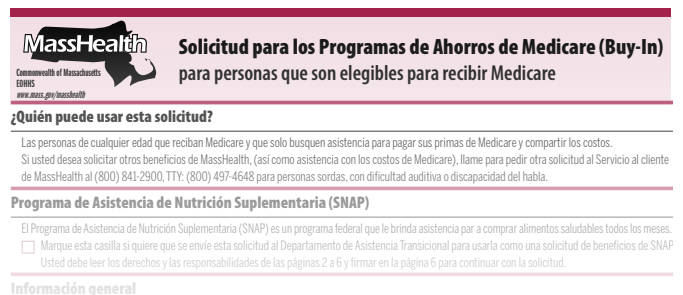
Si usted califica para recibir MassHealth Standard, su cobertura podría incluir los beneficios de un Programa de Ahorros de Medicare, también conocido como MassHealth Buy-In. Comuníquese con el Servicio al cliente para obtener más información sobre su cobertura en particular.

¿Cómo me inscribo?

1 Obtenga la solicitud.

Puede pedir una solicitud de MassHealth Buy-In llamando al Centro de servicio al cliente de MassHealth al **(800) 841-2900**, o con TTY al **(800) 497-4648**.

También puede descargar la solicitud MassHealth Buy-In de: www.mass.gov/lists/applications-to-become-a-masshealth-member.



MassHealth Solicitud para los Programas de Ahorros de Medicare (Buy-In) para personas que son elegibles para recibir Medicare

¿Quién puede usar esta solicitud?

Las personas de cualquier edad que reciban Medicare y que solo busquen asistencia para pagar sus primas de Medicare y compartir los costos. Si usted desea solicitar otros beneficios de MassHealth, (así como asistencia con los costos de Medicare), llame para pedir otra solicitud al Servicio al cliente de MassHealth al (800) 841-2900, TTY: (800) 497-4648 para personas sordas, con discapacidad auditiva o discapacidad del habla.

Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP)

El Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP) es un programa federal que le brinda asistencia para comprar alimentos saludables todos los meses.

Marque esta casilla si quiere que se envíe esta solicitud al Departamento de Asistencia Transicional para usarla como una solicitud de beneficios de SNAP. Usted debe leer los derechos y las responsabilidades de las páginas 2 a 6 y firmar en la página 6 para continuar con la solicitud.

Información general

2 Envíe por correo postal la solicitud completada a:

MassHealth Enrollment Center
Central Processing Unit
PO Box 290794
Charlestown, MA 02129-0214
o

3 Por fax al: (857) 323-8300