

DSCC Serie Educativa de Seguros de Salud: Transición de los beneficios del seguro médico a la edad adulta

MAYO 2024



**Division of Specialized
Care for Children**

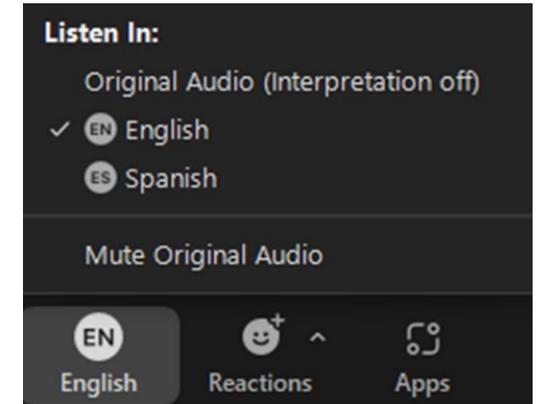
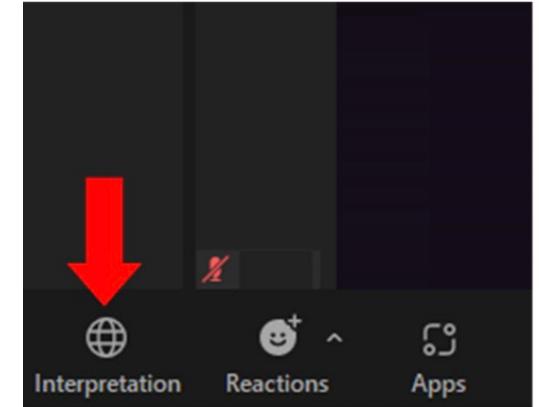
Accesibilidad al Idioma



Cada participante debe elegir un canal de audio en su idioma a través del botón Interpretación en la parte inferior de la pantalla.



La interpretación está desactivada si permanece en el audio original. El intérprete no podrá oírle hablar, por lo que no será traducido. Debes elegir un canal.



Asuntos Internos



La información se presentará en inglés. Si seleccionó español como idioma, la información se traducirá verbalmente.



Las diapositivas están en inglés. La versión en español de todos los materiales se encuentra en el sitio web de DSCC.

» <https://dsccl.uic.edu/family-education-webinars/>



Estamos grabando esta presentación. La grabación se publicará en el sitio web.



No comparta ninguna información personal.

Asuntos Internos



Los subtítulos están disponibles para esta presentación.



Todos los asistentes serán silenciados. Use el botón de "Levantar la mano" o use el botón de "Preguntas y respuestas" para hacer una pregunta.



El botón de charla ha sido desactivada.



Chat



Raise Hand



Q&A



Show Captions



Resources

Acercas de las Presentadoras



La Unidad de Investigación y Administración de Beneficios de DSCC



Trabajamos con los equipos de coordinación de cuidados de DSCC para ayudar a resolver problemas de seguros.



Las presentadoras:

- » Brittani Provost
- » Amy Edwards
- » Yariela Ramirez-Beccue

Agenda



Descripción general de DSCC



Planificación de las opciones de seguros



Medicaid



Medicare



Seguro Privado



Recursos



Preguntas

Nuestra Visión y Misión



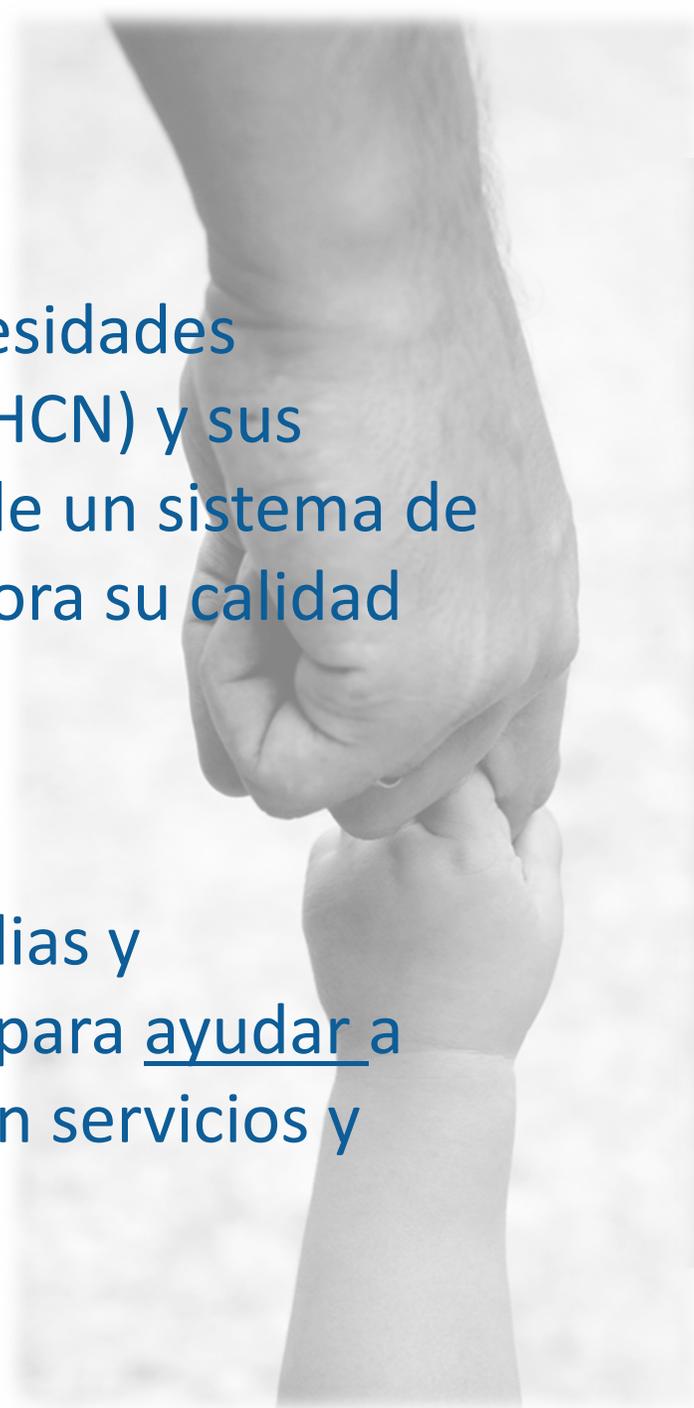
Visión

- » Niños y jóvenes con necesidades especiales de salud (CYSHCN) y sus familias serán el centro de un sistema de apoyo continuo que mejora su calidad de vida.



Misión

- » Nos asociamos con familias y comunidades de Illinois para ayudar a CYSHCN a conectarse con servicios y recursos.



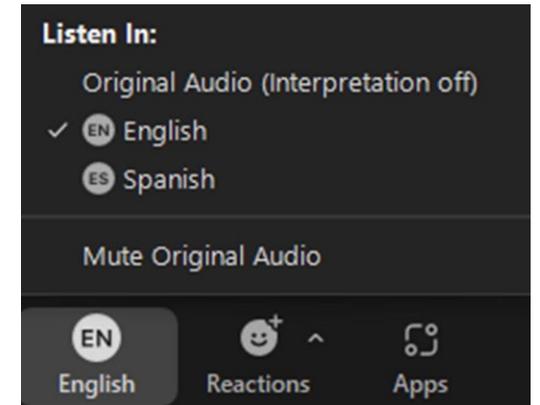
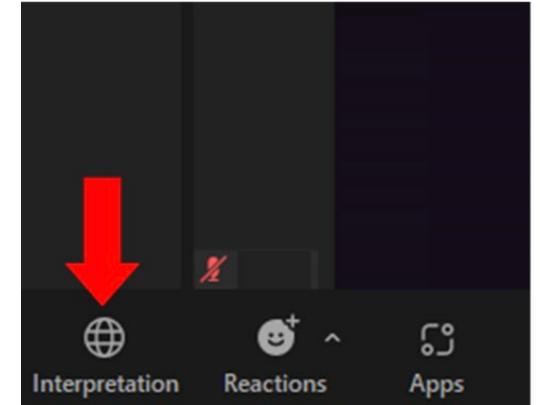
Accesibilidad al Idioma



Cada participante debe elegir un canal de audio en su idioma a través del botón Interpretación en la parte inferior de la pantalla.



La interpretación está desactivada si permanece en el audio original. El intérprete no podrá oírle hablar, por lo que no será traducido. Debes elegir un canal.



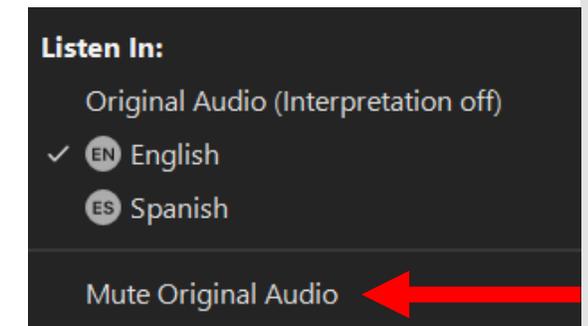
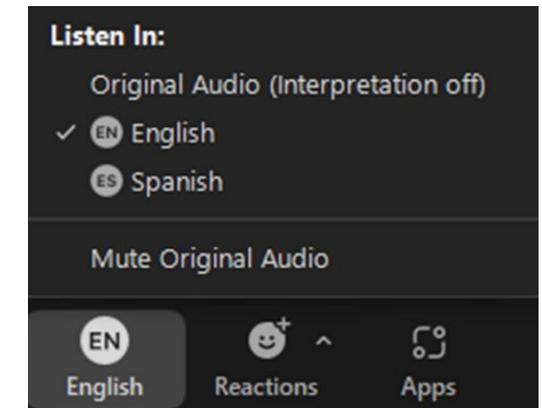
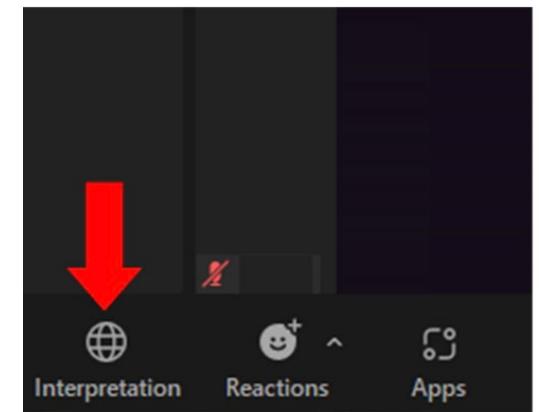
Accesibilidad al Idioma



Cada participante debe elegir un canal de audio en su idioma a través del botón Interpretación en la parte inferior de la pantalla.



La interpretación está desactivada si permanece en el audio original. El intérprete no podrá oírle hablar, por lo que no será traducido. Debes elegir un canal.



Importancia de planificar con anticipación



Mantener los beneficios del seguro cuando sea adulto es importante,



El seguro puede cambiar de niño a adulto,



Los criterios para calificar para los beneficios pueden cambiar,



Es posible que tenga diferentes opciones de cobertura,



Entender los beneficios de su seguro es clave para utilizarlos.

Entender su seguro es clave



Obtenga más información sobre los seguros y cómo funcionan



Conozca los beneficios de su plan



Conozca y utilice su red de seguros



Siga las reglas del seguro

- » Obtener aprobaciones previas
- » Obtener referencias
- » Utilice proveedores dentro de la red cuando sea necesario



Revisar las negaciones y apelaciones si es necesario

Tipos de Seguro de Salud



Seguro Público o del Gobierno

- » Medicaid
- » Planes de cuidados administrados por Medicaid
- » Medicare



Planes de Seguros Privados



TRICARE – seguro de salud para alguien que está activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.



Plan de salud de las instalaciones o campus (para estudiantes universitarios)



Otros planes de beneficios limitados

- » Prescripción
- » Visión
- » Dental

Permanecer en el plan de seguro de los padres



Un niño puede permanecer en el plan de seguro privado de sus padres hasta los 26 años y a los 30 años para el seguro militar.



Es posible que un hijo adulto discapacitado permanezca en el plan de seguro privado de sus padres después de cumplir 26 años.



Los diferentes seguros y empleadores tienen diferentes criterios para permanecer después de los 26 años. Debe hablar con su plan de seguro o con su empleador.

All Kids Assist al Medicaid de Adultos



La cobertura médica de All Kids finaliza el último día del mes en que el niño cumple 19 años.



Solicite Medicaid para adultos uno o dos meses antes de cumplir 19 años.



Medicaid decidirá si usted califica. Medicaid debe tomar una decisión dentro de 45 días.



Le enviarán una carta con la decisión.

Programas de Medicaid para Adultos



Medicaid para adultos del ACA



Ayuda a las personas mayores, ciegas y discapacitadas (AABD)



DCFS



Beneficios de salud para trabajadores con discapacidades (HBWD)

Programas de Medicaid para adultos



Cuidado familiar (Family Care)



Mamás y bebés (Moms and Babies)



Cobertura para adultos inmigrantes (41-64)



Cobertura para inmigrantes mayores (65+)

Ayuda a los Ancianos, Ciegos y Discapacitados (AABD)



Cobertura médica para personas ancianas, ciegas, con discapacidades.



Debe ser ciudadano de los EE. UU. o cumplir con ciertos requisitos para los no ciudadanos.



Debe cumplir con los límites de ingresos mensuales familiares. El límite de ingresos es 100% del nivel Federal de pobreza.



También hay un límite de activos de \$17,500 para una sola persona o pareja. Pero antes del 2023 solía ser \$2,000.



No hay copagos, coseguros, deducibles ni primas para este programa.

ACA - Medicaid para Adultos



Medicaid para adultos de 19 a 64 años.



Debe cumplir con los límites de ingresos mensuales familiares. El límite de ingresos es 138 % del nivel federal de pobreza.

- » Ejemplo: para un tamaño de familia de 1, el 138 por ciento del nivel federal de pobreza es de aproximadamente \$20,120 por año.



Debe ser ciudadano de los EE. UU. o cumplir con ciertos requisitos para los no ciudadanos.



No hay copagos, coseguros, deducibles ni primas para este programa.

Solicitud de Medicaid para adultos



La persona que solicita Medicaid para adultos debe presentar la solicitud como cabeza de familia.



Si es dependiente en la declaración de impuestos de otra persona, independientemente de su edad, se deben incluir en la solicitud los ingresos de todos los miembros del hogar.



Si los ingresos de sus padres los hacen no elegibles para Medicaid, pero tienen SSI, su solicitud se procesará como un hijo adulto discapacitado.

Solicitud de Medicaid para adultos



Qué hacer si alguien necesita ayuda para completar su solicitud

- » Poder notarial de atención médica



Qué hacer si alguien no puede completar y/o firmar su propia solicitud

- » Certificación de Sustituto para la Toma de Decisiones
- » Tutela

Representante aprobado



Alguien puede actuar en su nombre



Elegir a alguien para hablar con HFS sobre su caso e información.

- » Designación de representante personal de HFS



Elegir a alguien para hablar con el DHS sobre su caso e información.

- » Designación de representante aprobado por el DHS

Medicaid Redeterminación



Cada año, Medicaid verifica para asegurarse de que cada miembro califique.



Cuando comenzó la emergencia de salud pública por COVID-19, no completaron estas revisiones. Ahora, estas revisiones se hacen cada año.



Cada caso familiar puede tener un tiempo de redeterminación diferente cada año. Debe revisar su correo y prestar atención a las cartas de Medicaid.



Medicaid verifica la residencia, los ingresos y otros requisitos.

Cambios en la cobertura de Medicaid



La mayor parte de la cobertura de Medicaid sigue siendo la misma para un niño y para un adulto



Después de los 19 años, se requiere una aprobación previa si recibe más de 4 medicamentos recetados.



A los 21 años, algunas coberturas cambian para beneficios como atención dental.

Ingreso de Seguridad Suplementaria (SSI)



SSI es un programa federal que brinda pagos mensuales a personas de bajos ingresos y pocos recursos.



Es un programa para personas mayores de 65 años, así como para personas de cualquier edad, incluidos niños, ciegos o con discapacidades.



El beneficio financiero esta basado en la necesidad financiera.



No hay beneficio médico y esto no significa que usted califica para Medicaid en el estado de Illinois.

Eligibilidad para SSI



- ➔ Ser considerado discapacitado por el Seguro Social
- ➔ Debe ser ciudadano estadounidense o cumplir con los requisitos para no ciudadano
- ➔ Residente de los EE. UU. o de un territorio de los EE. UU
- ➔ Debe solicitar cualquier otro beneficio para el que pueda calificar
- ➔ Tener ingresos y recursos limitados
- ➔ Ya sea que no trabaje o trabaja, pero no deberá realizar una Actividad Lucrativa Sustancial (SGA).

Redeterminación de los beneficios de SSI para la edad adulta



Debe cumplir con dos requisitos principales para ser redeterminado para SSI



Calificar para asistencia financiera a través de SSI



El pago mensual es apropiado para su situación financiera.



El Seguro Social revisa su información:

- Ingreso
- Recursos
- Arreglos de vivienda



Listados de discapacidades de adultos para la evaluación de discapacidad del Seguro Social

Seguro de Incapacidad del Seguro Social (SSDI)



SSDI es un programa que proporciona pagos de seguro a personas que ya no pueden trabajar debido a una discapacidad significativa.



Beneficio financiero es basado en el historial crediticio laboral.



Recibir beneficios de SSDI no significa que calificará para Medicaid.

Elegibilidad para SSDI



Ser considerado incapacidad por el Seguro Social



Ciudadano estadounidense o cumplir con los requisitos para no ciudadano.



Residente de los EE. UU. o de un territorio de los EE. UU.



Debe tener 40 créditos (10 años de trabajo) o sacar del registro laboral de uno de los padres.

Medicare



Medicare es un programa federal. Esto significa que está dirigido por el gobierno de los Estados Unidos.



¿Quién puede obtener Medicare?

- » Ciudadanos estadounidenses o residentes legales. Si es residente permanente legal, es posible que tenga algunos límites con su Medicare.
- » Cuando alguien cumple 65 años, puede obtener Medicare.
- » Adultos y niños menores de 65 años si tienen:
 - » Una discapacidad determinada (y debe obtener un Seguro de Incapacidad del Seguro Social durante 24 meses)
 - » Enfermedad renal en etapa terminal
 - » ELA – Esclerosis lateral amiotrófica
 - » Para obtener una lista de las discapacidades que califican para alguien menor de 65 años, vaya a Listados de discapacidades de la SSA

Medicare para un adulto joven discapacitado



Medicare no es un programa al que pueden solicitar adultos jóvenes discapacitados.



Deben recibir SSDI durante 24 meses antes de ser elegibles para Medicare.



La mayoría de las veces se basa en el historial laboral de sus padres y en lo que han aportado.



Comuníquese con el Seguro Social para saber cuándo alguien será elegible para Medicare.

Cobertura de Medicare



Parte A – Seguro hospitalario



Parte B – Seguro médico



Parte C – Planes Medicare Advantage



Parte D – Cobertura de medicamentos recetados

¿Qué no cubre Medicare?



La mayoría de los cuidados dentales y dentaduras postizas



Exámenes de la vista relacionados con la prescripción de anteojos.



Audífonos y exámenes para su adaptación.



Visita <https://www.medicare.gov/coverage> para comprobar la cobertura

Ayuda con los costos de Medicare



Es posible que tenga costos de bolsillo por las primas



Programas de ahorro de Medicare

- » A través del Departamento de Servicios Humanos
- » Ayuda con la prima de la Parte A y/o B según los ingresos



Ayuda extra

- » A través de la Administración del Seguro Social
- » Ayuda con las primas de la Parte D para medicamentos

Hoja informativa sobre Medicare

Medicare es un seguro médico federal gestionado por la Administración del Seguro Social. Debe ser ciudadano estadounidense o residente legal y haber residido en Estados Unidos durante cinco años seguidos.

Una persona califica para Medicare si:

- Tiene 65 años o más,
- tiene una enfermedad renal en etapa terminal (ESRD),
- es menor de 65 años con ciertas discapacidades (esclerosis lateral amiotrófica, también conocida como ALS o enfermedad de Lou Gehrig) o tiene una discapacidad que califique y haya recibido el Seguro por Incapacidad del Seguro Social durante 24 meses.

Inscripción en Medicare y contactos

- Está inscripto automáticamente si ya está recibiendo beneficios del Seguro por Incapacidad del Seguro Social durante 24 meses.
- Si no recibe beneficios del Seguro Social, debe inscribirse en Medicare con el Seguro Social cuatro meses antes de cumplir 65 años.
- Visite www.ssa.gov or www.medicare.gov.
- Llame a la Administración del Seguro Social al (800) 772-1213 o a Medicare al (800) 633-4227 o a la Línea de ayuda para adultos mayores de Illinois al (800) 252-8966.
- Para encontrar una oficina local del Seguro Social, visite www.ssa.gov/locator/.

Medicare y otros seguros

- Si tiene un seguro privado, Medicare suele ser secundario. Depende de algunos factores de cómo obtenga su seguro privado. Hable con su seguro privado y con Medicare sobre la coordinación de beneficios.
- Si tiene Medicaid, Medicare es la cobertura primaria. Medicaid pagará en segundo lugar.

Programa de ahorros de Medicare

- El estado de Illinois ayudará a las personas con ingresos y recursos limitados a pagar los costos de Medicare, que incluyen primas, deducibles y coseguros de Medicare.
- Puede solicitar el Programa de ahorros de Medicare mediante el Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS) en línea en ABE.illinois.gov. También puede llamar a la línea de ayuda del DHS al (800) 843-6154 o ir a una oficina local del DHS. Para encontrar la oficina más cercana, visite el localizador de oficinas del DHS en www.dhs.state.il.us.

Programa de ayuda adicional

- La Administración del Seguro Social ayudará a algunas personas con recursos e ingresos limitados a pagar los costos de los medicamentos recetados de la Parte D. Esto incluye las primas, los deducibles anuales y los copagos de los medicamentos recetados.
- Para solicitarla, comuníquese con la Administración del Seguro Social.

Cobertura y costos de Medicare

Parte A - Seguro de hospital

- Atención de hospital
- Centro de atención de enfermería especializada (SNF)
- Atención de hospicio
- Atención médica en casa
- Análisis de sangre/transfusiones para pacientes ingresados

La Parte A puede tener una pequeña prima, pero en la mayoría de los casos los beneficiarios no tienen que pagarla.

Parte C - Planes Medicare Advantage

- Los planes Medicare Advantage son planes de empresas privadas aprobados por Medicare. Estos planes incluyen la cobertura de la Parte A, la Parte B y, normalmente, la Parte D juntas en un solo plan.
- El afiliado debe usar los proveedores de la red del plan.
- Los planes pueden tener gastos de bolsillo más bajos que Medicare Original, pero tendrán una prima mensual más alta.
- Los planes pueden ofrecer algunos beneficios adicionales que Medicare Original no cubre, como servicios oftalmológicos, auditivos y dentales.

Los costos de los planes de la Parte C pueden variar. Suele haber una prima mensual alta.

Parte B - Seguro médico

- Atención ambulatoria
- Atención médica en casa
- Equipo médico duradero (DME)
- Servicios preventivos
- Ambulancia
- Salud mental

La Parte B requiere una prima de unos \$170-180 al mes.

Parte D - Cobertura de medicamentos recetados

- Ayuda a cubrir los medicamentos recetados.
- Las compañías de seguros privadas aprobadas por Medicare se encargan de los planes de la Parte D.
- Si Medicare es primario y Medicaid secundario, Medicaid no puede no pagar los medicamentos cubiertos por Medicare.

La Parte D tiene una prima de unos \$30-60 al mes dependiendo del plan seleccionado.

Seguro Privado del Empleador



Puede obtener un seguro privado si su trabajo se lo ofrece a usted, a su esposo/a o a través de uno de sus padres.

- » Los niños pueden permanecer en el seguro de sus padres hasta los 26 años.



No todos los trabajos ofrecen seguro privado.



Puede tener solo una opción de plan o muchas opciones diferentes.



Tenga en cuenta que, por lo general, solo puede inscribirse en planes de seguro o hacer cambios en su plan durante los períodos de inscripción abierta.

- » Ocasiones especiales como casarse, el nacimiento o adopción de un hijo también pueden permitirle hacer cambios.

Seguro Privado - Marketplace



Otra forma de obtener cobertura es “El Mercado o Marketplace.” El Mercado o Marketplace es un sitio web donde puede obtener un seguro de salud.



Solo puede inscribirse para un seguro en el Mercado/Marketplace durante el período de inscripción abierto (open enrollment) de cada año, a menos que usted tenga un período de inscripción especial.



Si le ofrecen un seguro de otra manera, como a través de su trabajo, es posible que no sea elegible para obtener un plan de esta manera. Tener otras opciones de cobertura también afectará su elegibilidad para el ahorro de los costos en las primas del mercado/Marketplace.



El sitio en línea de Illinois es getcovered.illinois.gov o puedes ir al healthcare.gov

Tabla de Comparación de Planes



Este cuadro resume los planes de seguro comunes y cómo funcionan.

Tipo de Plan	HMO	PPO	OAP	EPO	POS
¿ Qué significa esto?	Health Maintenance Organization	Preferred Provider Organization	Open Access Plan	Exclusive Provider Organization	Point-of-Service
Requiere Médico de Cuidado Primario (PCP)	✓	✗	✗	✓	✓
Paciente Requiere Referencia a Especialista	✓	✗	✗	✓	✗
Cobertura Fuera de la Red	✗	✓	✓	✗	✓
Costos	\$	\$ \$ \$	\$ - \$ \$	\$	\$ \$
Red de Proveedor	LIMITADO Y PEQUEÑO	ABIERTO Y GRANDE	VARÍA SEGÚN EL NIVEL	LIMITADO Y PEQUEÑO	VARIA
¿Qué cobertura se ajusta a tus necesidades?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solo se puede usar un proveedor dentro de la red ✓ Más bajo ✓ La red es más limitada 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiene beneficios dentro y fuera de la red ✓ El costo es más alto ✓ Más flexible 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Beneficios dentro y fuera de la red ✓ Costos bajos en nivel 1 y más altos en nivel 3 ✓ Muy flexible 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solo se puede usar un proveedor dentro de la red ✓ El costo es más bajo ✓ La net es más limitada 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La cobertura combina partes de HMO y PPO ✓ Algo de flexibilidad ✓ El costo es más alto

Seguro universitario



Muchas escuelas exigen que los estudiantes tengan seguro para inscribirse en la institución.



Los estudiantes pueden comprar beneficios de seguro de su universidad.

- » La elegibilidad puede basarse en el estado de estudiante si es estudiante de tiempo parcial o complete.
- » Consulte los Servicios de Salud Universitario o la oficina de Admisiones de su escuela para analizar las opciones de Seguro médico que ofrecen.
- » Debe consultar con sus proveedores médicos actuales para ver si están dentro de la red del plan universitario.
- » Es posible que algunos planes universitarios no te cubran mientras no haya clases (es decir, vacaciones de verano e invierno, etc.)

Recursos de Seguro



[Herramientas de transición DSCC](#)



[Publicaciones del Seguro Social](#)



[Fiscal General de Illinois - Oficina de Atención Médica](#)



[Departamento de Seguros de Illinois - Seguro médico para el consumidor](#)



[Mercado de seguros médicos privados de Illinois](#)



[Programa de seguro médico para personas mayores](#)



[Sitio web de Medicare](#)



[Medicaid de Illinois: atención médica y servicios familiares](#)



[Biblioteca de recursos de la Fundación Defensor del Paciente](#)



[Biblioteca de recursos de DSCC: medicina/salud](#)



[Recursos alternativos y de tutela del DSCC](#)

Resumen



Es importante comenzar temprano y planificar la transición de los beneficios del seguro médico a la edad adulta.



Algunos beneficios o programas pueden cambiar de niño a adulto



Debe conocer todas las diferentes opciones de seguro y cuál es la mejor para usted.

¿Preguntas?



Hemos reservado algo de tiempo para preguntas.



Utilice el cuadro de botón de **preguntas y respuestas** si tiene preguntas. También puede usar el botón **Levantar la mano** y le quitaremos el silencio.



Chat



Raise Hand



Q&A



Show Captions



Resources

¡Gracias!

Encuesta



Gracias por participar en nuestra capacitación de hoy. ¡Esperamos que te haya resultado útil!



Le enviaremos un correo electrónico después del seminario web. Todos los materiales y las grabaciones se publicarán en <https://dscc.uic.edu/family-education-webinars/>.



Completa la encuesta al final de la capacitación. Sus opiniones sobre la capacitación son muy útiles e importantes.



También nos gustaría conocer otros temas sobre los que le gustaría recibir más capacitación.

Seminarios Web



Esta capacitación es parte de una serie de capacitaciones denominada “Educación sobre seguros de salud”



Puede revisar esta grabación y los materiales para las otras dos capacitaciones en nuestro sitio web.

- » Marzo: Beneficios de Seguro Social
- » Abril: Negaciones de Medicaid
- » Mayo: Transición de los beneficios del seguro médico a la edad adulta



Visita <https://dscc.uic.edu/family-education-webinars/>