

Recomendaciones sobre la consejería – Octubre de 2024

Medicare y estatus de inmigración

1. ¿Por qué es importante el tema relacionado con Medicare y la inmigración?

Medicare puede ser confuso para cualquier persona. Es fácil malinterpretar la elegibilidad de Medicare o cuál es el mejor momento para inscribirse en las diferentes partes de Medicare. Los factores relacionados con la elegibilidad de Medicare y las opciones de inscripción pueden ser aún más complicados para los adultos mayores que nacieron fuera de EE. UU. Los inmigrantes pueden no tener suficiente historial laboral en EE. UU., pueden tener una variedad de estatus inmigratorios o pueden tener conocimientos limitados del inglés, todo lo cual hace que el proceso pueda ser aún más difícil.

De acuerdo con la Oficina del Censo de Estados Unidos, "la población nacida en el extranjero de 65 años o más ascendía a 7.3 millones en 2018, lo cual representa el 13.9 por ciento de la población total de mayor edad en Estados Unidos". Se espera que este número incremente drásticamente en los próximos años y se calcula que llegue a los 22 millones (o el 23 por ciento del total de la población de mayor edad) en 2060.

Entre la creciente población de adultos mayores inmigrantes y los factores únicos que afectan sus opciones de cobertura de salud, es importante que los adultos mayores que nacieron en el extranjero y sus defensores aprendan qué aspectos de la elegibilidad, inscripción y pago de Medicare pueden ser diferentes para este grupo. Estos materiales reconocen que los defensores y asesores de Medicare no son especialistas en inmigración y no pueden, ni deben, proporcionar asesoría, consejos o representación relacionada con la inmigración. En cambio, nos enfocamos en las implicaciones de Medicare de las posibles situaciones de inmigración. Identificar la categoría adecuada de inmigración para una persona en particular o asesorar sobre las consecuencias de inmigración de las posibles acciones, es algo que está totalmente fuera de nuestro alcance. Cualquier persona que tenga preguntas sobre su estatus inmigratorio, o sobre cómo inscribirse en Medicare o la forma en que otros beneficios públicos podrían afectar su estatus inmigratorio, debe consultar a expertos en la ley de inmigración.

2. ¿Puedo ser elegible para Medicare incluso si no soy un(a) ciudadano(a) estadounidense?

Sí. Las personas no ciudadanas con ciertos estatus de inmigración son elegibles para Medicare si cumplen con ciertos requisitos. Hay dos formas diferentes en que una persona que no es ciudadana puede ser elegible para inscribirse en Medicare:

- 1. Personas no ciudadanas que son elegibles para ciertos beneficios gubernamentales:** Usted será elegible para Medicare si es elegible para recibir o recibe actualmente:
 - Beneficios de jubilación del Seguro Social
 - Beneficios del Retiro Ferroviario (RRB, por sus siglas en inglés)
 - Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI, por sus siglas en inglés)

En cualquiera de estos casos, usted tendrá la Parte A libre de primas. Consulte las preguntas 3 a 5 para obtener más información sobre la inscripción y la cobertura para este grupo.

2. Personas no ciudadanas que son residentes permanentes legales (LPR, por sus siglas en inglés) y que han vivido en EE. UU. durante cinco años continuos (pero que no son elegibles o no reciben los beneficios anteriores): En este caso, es probable que deba pagar una prima por la Parte A. Consulte la pregunta 6 para obtener más información sobre este grupo.

3. ¿Cómo sé si debo pagar una prima de la Parte A como persona no ciudadana?

Para ser elegible para la Parte A libre de primas, la Administración del Seguro Social debe considerar que usted está "totalmente asegurado(a)". Para que se le considere "totalmente asegurado(a)" a los 65 años, usted, o en algunas situaciones, su cónyuge, debe haber trabajado al menos 40 trimestres naturales (o 10 años) en un trabajo donde se hayan pagado impuestos del Seguro Social. Para las personas menores de 65 años, el número de trimestres naturales de crédito del Seguro Social necesarios varía dependiendo de la edad que tenían cuando quedaron discapacitadas y cuándo ocurrieron estos trimestres laborales. La mayoría de las personas consideradas como totalmente aseguradas también son elegibles para los beneficios de jubilación del Seguro Social o los Beneficios del Retiro Ferroviario.

Si usted está totalmente asegurado(a), es elegible para la Parte A libre de primas y para Medicare sin importar dónde haya vivido en los últimos cinco años.

Si no está totalmente asegurado(a) y debe pagar una prima por la Parte A, solo es elegible para inscribirse en Medicare si es un(a) LPR y ha vivido en EE. UU. durante 5 años continuos antes de inscribirse en Medicare (consulte la pregunta 6).

Si tiene menos de 65 años y es elegible para Medicare debido a que ha recibido Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI, por sus siglas en inglés) durante 24 meses, tiene una enfermedad renal en etapa terminal (ESRD, por sus siglas en inglés) o está recibiendo SSDI y tiene esclerosis lateral amiotrófica (ALS, por sus siglas en inglés), se le considera una persona totalmente asegurada y es elegible para la Parte A libre de primas.

Si no sabe si es elegible para la Parte A libre de primas, puede llamar a la Administración del Seguro Social al 800-772-1213. También puede crear una cuenta de *mi Seguro Social* en www.ssa.gov para consultar su historial laboral y elegibilidad para los beneficios.

4. ¿Tengo un requisito de duración de la residencia si recibo o soy elegible para la Parte A libre de primas?

No. La duración de su residencia no se toma en cuenta para determinar su elegibilidad para Medicare si usted es elegible para la Parte A libre de primas.

5. ¿Qué significa tener "derecho a la Parte A"?

La Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) a veces usa la frase "derecho a la Parte A" para indicar que alguien es elegible para la Parte A libre de primas. Si usted no tiene "derecho a la Parte A", esto quiere decir que no es elegible específicamente para la Parte A **libre de primas**. Es posible que sea elegible para comprar la Parte A con una prima mensual. Esta frase a veces hace que las personas piensen que no son elegibles para Medicare, cuando sí lo son.

6. ¿Qué significa ser un residente permanente legal que vive en el país durante cinco años continuos?

A una persona que es residente legal permanente (LPR, por sus siglas en inglés) también se le puede llamar "titular de tarjeta verde" o "green card" o una persona admitida legalmente como residente permanente (LAPR, por sus siglas en inglés). Los LPR son personas no ciudadanas que tienen permitido vivir en EE. UU. indefinidamente. Para obtener un estatus de LPR y una tarjeta verde o "green card", las personas deben presentar una solicitud con el Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos (USCIS, por sus siglas en inglés).

Para ser elegible para Medicare, una persona que es LPR y que no está totalmente asegurada debe haber vivido en el país continuamente durante cinco años antes de inscribirse en Medicare. Los cinco años inician el día en que alguien llega a EE. UU., específicamente con la intención de establecer un hogar, no solo de visita. Hay dos puntos importantes relacionados con el requisito de residencia de cinco años:

- Los cinco años pueden iniciar incluso antes de que una persona obtenga el estatus de LPR. Por ejemplo, si una persona no ciudadana se muda a EE. UU. en 2020, pero no recibe el estatus de LPR hasta 2022, sus cinco años pueden empezar en 2020.
- Una persona no ciudadana puede mantener su estatus de LPR incluso si sale de EE. UU. temporalmente, es decir, durante no más de seis meses. Estas visitas fuera del país no deben considerarse una pausa en su periodo de residencia en EE. UU.
 - Si la visita dura más de seis meses, la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) puede considerarla una visita temporal si la persona puede mostrar "evidencia que demuestre un intento de seguir siendo un residente de EE. UU.". La SSA menciona posibles ejemplos, como mantener su hogar o pagar impuestos sobre el ingreso personal de EE. UU. mientras está fuera del país.

Para las personas que cumplen con el requisito de residencia de cinco años después de cumplir 65 años, el periodo inicial de inscripción (IEP, por sus siglas en inglés) serán los siete meses alrededor del mes en que cumplan con el requisito de residencia (en lugar de los siete meses alrededor del mes de su cumpleaños número ⁶⁵).

7. ¿Puedo obtener asistencia con las primas de Medicare?

Las primas de Medicare pueden ser costosas, especialmente para muchas de las personas no ciudadanas que no son elegibles para la Parte A libre de primas. En 2024, la prima de la Parte A puede ser de hasta \$505 al mes y la prima estándar de la Parte B es de \$174.70 al mes. La mayoría de las personas también deben inscribirse en un plan de medicamentos recetados de la Parte D y la prima mensual promedio por un plan de la Parte D este año es de \$34.70. Si tiene ingresos y bienes limitados, puede obtener ayuda para pagar por estas primas a través de los siguientes programas:

Programa de Ahorros de Medicare (MSP, por sus siglas en inglés): si se inscribe en un MSP, ya no tendrá que pagar por el programa de la Parte B. Aún más, si es elegible para un nivel del MSP llamado Beneficiario Calificado de Medicare (QMB, por sus siglas en inglés), tampoco deberá una prima de la Parte A, si tiene una. Para ser elegible para un MSP, usted debe tener Medicare Parte A y cumplir con los lineamientos de ingresos y bienes.

- Si no tiene la Parte A, pero cumple con los lineamientos de elegibilidad del QMB, su estado podría tener un proceso que le permite inscribirse en la Parte A y el QMB. Muchos estados permiten esto durante el año, pero otros limitan cuándo puede usted inscribirse en la Parte A.
- Los lineamientos de ingresos y bienes varían de un estado a otro, y algunos estados no toman en cuenta los bienes para determinar la elegibilidad para un MSP.
- Los programas de Medicaid, incluidos los MSP, tienen sus propios requisitos de estatus de inmigración y residencia que no se alinean exactamente con los requisitos de Medicare. Algunas personas que tienen derecho a la Parte A libre de primas pueden no ser elegibles para un MSP debido a estas restricciones. Algunos estados proporcionan beneficios de Medicaid, incluyendo un MSP, para las personas que no cumplen con los requisitos federales usando únicamente fondos estatales.
- Puede comunicarse con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés) para obtener información sobre la elegibilidad para los MSP en su estado. La información de contacto de su SHIP local se encuentra en la última página de este documento.

Ayuda Adicional: el programa de Ayuda Adicional (también llamado Subsidio para Personas de Bajos Ingresos [LIS, por sus siglas en inglés]) paga su prima de la Parte D, hasta una cantidad de referencia específica del estado, y reduce el costo de sus medicamentos recetados. Puede presentar una solicitud a través de la Administración del Seguro Social o comunicarse con su SHIP para que le ayuden a presentar la solicitud. La información de contacto de su SHIP local se encuentra en la última página de este documento.

- No hay requisitos adicionales de inmigración o de duración de la residencia para Ayuda Adicional.

8. Si soy elegible para inscribirme en Medicare, ¿esto quiere decir que Medicare pagará por mi atención?

No siempre. Algunas personas son elegibles para inscribirse en Medicare, pero las limitaciones en los pagos significan que no tienen cobertura efectiva. Medicare tampoco paga por la atención fuera de Estados Unidos.

La elegibilidad para Medicare para las personas que están totalmente aseguradas (de acuerdo con el Seguro Social; consulte la pregunta 3) no toma en cuenta el estatus de inmigración, pero la ley federal le prohíbe a Medicare pagar reclamos para cualquier persona que no esté presente legalmente en Estados Unidos. Esto quiere decir que aunque puede inscribirse en Medicare, Medicare no cubrirá los servicios de atención de salud que usted reciba. En algunas situaciones, es buena idea inscribirse en Medicare, incluso si Medicare no pagará los reclamos, para evitar las multas por inscripción tardía o los problemas con la coordinación de beneficios. Sea esta o no la mejor opción para usted dependerá de sus circunstancias específicas de inmigración, residencia y salud. También debe averiguar si es elegible para otra cobertura de seguro de salud a través de Medicaid o del Mercado de Seguros Médicos (consulte la pregunta 10).

9. ¿Ofrecen el Seguro Social, Medicare y los planes privados servicios de traducción?

La Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) y 1-800-MEDICARE (633-4227) ofrecen servicios gratuitos de traducción cuando llama a sus líneas de ayuda. Asimismo, las compañías de los Planes Medicare Advantage y de la Parte D deben, por ley, proporcionar servicios gratuitos de interpretación en todos los idiomas cuando usted llama. Si está teniendo problemas para obtener un intérprete cuando llama a su Plan Medicare Advantage o de la Parte D, debe llamar a 1-800-MEDICARE (633-4227) para presentar una queja.

10. ¿Dónde más puedo obtener cobertura de salud si no soy un(a) ciudadano(a) estadounidense y no soy elegible para Medicare?

Usted puede tener otras opciones si no es elegible para Medicare:

Cobertura del Mercado de Seguros Médicos: no hay requisitos de duración de la residencia para la cobertura del Mercado de Seguros Médicos (o los créditos fiscales y las reducciones de los costos compartidos pueden hacer que los planes del Mercado de Seguros Médicos sean más asequibles), así que los LPR pueden ser elegibles para la cobertura del Mercado de Seguros Médicos. Incluso si alguien es elegible para Medicare, pero no para la Parte A libre de primas, puede ser más asequible para dicha persona inscribirse en un plan del Mercado de Seguros Médicos en lugar de Medicare. Para obtener más información sobre la cobertura del Mercado de Seguros Médicos, visite www.cuidadodesalud.gov, llame al 800-318-2596 o comuníquese con el Mercado de Seguros Médicos de su estado si su estado tiene uno.

Medicaid: La mayoría de las personas no ciudadanas deben cumplir con un requisito de residencia de cinco años para la cobertura de Medicaid, pero no todas. La elegibilidad de cada estado para sus programas de Medicaid es diferente. Por ejemplo, los estados pueden eliminar el requisito de duración de la residencia o el estatus de LPR para las personas embarazadas y los niños, o brindar cobertura adicional usando únicamente fondos estatales. Si usted no está en el país legalmente, incluyendo si es una persona indocumentada, de todos modos puede obtener cobertura de Medicaid para la atención de emergencia. Para obtener más información sobre los programas de Medicaid de su estado, comuníquese con su agencia local de Medicaid.

11. ¿Cómo puedo proteger mi número de Medicare?

El robo de identidad médica ocurre cuando alguien roba su información personal y la utiliza para obtener tratamiento o equipo médico y cobrárselos a su seguro. Las compañías de atención de salud tratan de comunicarse con las personas de diferentes formas, por ejemplo, comerciales de televisión o de radio, eventos, correspondencia, llamadas telefónicas y mensajes de texto. Algunas de estas pueden ser legítimas, pero algunas pueden ser estafadores que están tratando de robar su información de identidad personal y/o médica. Es importante proteger su número de Medicare y/o de identificación de salud y compartirlo únicamente con su proveedor de atención de salud o persona de confianza. Debe proteger su tarjeta de Medicare como lo haría con una tarjeta de crédito. Los estafadores tienen varias formas de robar el número de Medicare y otra información personal de las personas. Asegúrese de leer sus estados de cuenta de Medicare con frecuencia. Si ve servicios o medicamentos recetados sobre los que usted no tenía conocimiento o que no recibió, su número de Medicare y/o de identificación de salud podría estar "comprometido". Estas son algunas razones por las que reportaría un posible robo de identidad médica:

- Compartió su número de Medicare y/o de identificación de salud:
 - Por teléfono o Internet con alguien que le ofreció beneficios adicionales, equipo médico duradero, pruebas genéticas, pruebas/suministros de COVID-19, soportes de espalda, etc.
 - En una feria u otro tipo de evento para registrarse o para recibir servicios gratuitos.
 - En respuesta a un comercial de televisión o radio, anuncio de Facebook, postal o anuncio impreso que solicitaba un número de Medicare.
- Una compañía de cobranzas se comunicó con usted con respecto a una factura de proveedor que usted no debe.

- Recibió cajas de soportes, kits de prueba u otros suministros médicos por correo que usted no solicitó.
- Un plan de Medicare y/o un Plan Medicare Advantage deniega o limita su cobertura o beneficios debido a una condición médica que usted no tiene.

Si cree que puede haber experimentado un robo de identidad médica, llame a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local. La información de contacto de su SMP se encuentra en la última página de este documento.

12. ¿A quién puedo acudir si necesito más ayuda?

Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés): su SHIP local tiene asesores capacitados e imparciales que pueden proporcionar asistencia individual sobre Medicare. Pueden hablar con usted sobre sus circunstancias únicas, como su elegibilidad para Medicare, opciones de inscripción o evaluación para los programas de asistencia con los costos. También podrían conectarle con otros recursos y asistencia locales. 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): las SMP pueden enseñarle a detectar y a protegerse en contra de un posible fraude, error o abuso contra Medicare. Comuníquese con su SMP local si cree que ha experimentado un robo de identidad médica. La información de contacto de su SMP local se encuentra en la última página de este documento.

Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés): puede inscribirse en Medicare Partes A y B a través de la SSA. Los representantes de la SSA también pueden ayudarle con sus preguntas sobre la elegibilidad para Medicare. Por ejemplo, si no sabe cuánto historial laboral tiene usted o su cónyuge, puede llamar a la SSA para preguntar. Para comunicarse con la SSA, puede llamar al 800-772-1213, visitar su sucursal local o visitar www.ssa.gov.

El Directorio Nacional de Servicios Legales de Inmigración: mientras que los recursos anteriores deben tener conocimientos relacionados con Medicare, no pueden proporcionar servicios específicos de inmigración. Para los servicios de inmigración, use el [Directorio Nacional de Servicios Legales de Inmigración](#) para encontrar proveedores de servicios legales de inmigración en su área. Todos los proveedores mencionados ofrecen servicios legales de inmigración gratuitos o de bajo costo.

Estudio de caso práctico de SHIP

Nina es una LPR que se mudó a EE. UU. hace dos años para estar más cerca de sus hijos y nietos. Poco después de mudarse a EE. UU., conoció a un ciudadano estadounidense y se casó con él. Nina no tiene su propio historial laboral en EE. UU., pero su esposo tiene casi 20 años de historial laboral. Su esposo se inscribió en Medicare cuando cumplió 65 años el año pasado. Ahora Nina va a cumplir 65 años y quiere obtener más información sobre Medicare para sí misma.

¿Qué debe hacer Nina?

- Si Nina desea obtener información sobre su elegibilidad para Medicare, puede comunicarse con la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés).
 - Para obtener más información sobre la elegibilidad para Medicare en general o para recibir asesoría individual sobre Medicare, puede llamar a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés) local. Si no sabe cómo comunicarse con su SHIP, puede visitar www.shiphelp.org.
- Puede ser que Nina no tenga cinco años de residencia en EE. UU. o suficiente historial laboral para ser elegible para la Parte A libre de primas, pero su esposo sí los tiene. Debido a que ella y su esposo han estado casados durante más de un año, Nina puede usar los créditos laborales de su esposo para inscribirse en la Parte A libre de primas y la Parte B cuando cumpla 65 años, sin tener que esperar a haber vivido en EE. UU. durante 5 años. Nina puede inscribirse en Medicare al comunicarse con la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés).
- Si desea hablar sobre sus opciones de cobertura con un asesor, puede hablar con su SHIP local.

Estudio de caso práctico de la SMP

Roberta recibió una llamada de un número que no reconoció. Contestó la llamada y, después de una breve pausa, una voz robótica dijo: "Hola. ¿Es usted Roberta?", a lo cual ella respondió: "Sí". Después de otra breve pausa, su conversación continuó con alguien cuya voz ahora sonaba real. El idioma materno de Roberta no es el inglés y le está costando trabajo entender los diferentes tipos de voces en el teléfono. Esta voz dijo: "Hola, Roberta. Soy Niki. Usted puede ser elegible para más beneficios de Medicare y lo único que necesito es el número de su tarjeta". Roberta explicó que está satisfecha con su cobertura actual de Medicare. Niki dijo: "¿Puede compartir su número de Medicare conmigo para ver si usted puede obtener beneficios adicionales?". Roberta compartió su número de Medicare. Más tarde esa semana, le mencionó esta llamada a su amiga, quien le preguntó qué nuevos beneficios iba a recibir y cuándo. Roberta se dio cuenta de que no sabía de dónde había llamado Niki y siente que algo está mal.

¿Qué debe hacer Roberta?

- Roberta debe llamar a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local.
 - Si Roberta no sabe cómo comunicarse con su SMP local, puede visitar www.smpresource.org o llamar al 877-808-2468.
- Un integrante del equipo de la SMP reunirá información adicional y ayudará a Roberta a llamar a 1-800-MEDICARE para reportar que su número de Medicare se ha visto comprometido.
- El integrante del equipo de la SMP ayudará a Roberta a reportar la sospecha de robo de identidad médica ante las autoridades correspondientes y le explicará cómo prevenir el fraude, los errores y el abuso contra Medicare en el futuro.
 - Por ejemplo, Roberta debe leer sus estados de cuenta de Medicare con frecuencia y la SMP puede enseñarle a leerlos. Roberta solo debe compartir su número de Medicare con proveedores y personas de confianza. Alguien podría usar la información personal de Roberta para cobrar por servicios o productos que no son necesarios por razones médicas.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
<p>Línea gratuita de SHIP: 800-247-4422</p> <p>Correo electrónico del SHIP: idahoshiba@doi.idaho.gov</p> <p>Sitio web del SHIP: shiba.idaho.gov</p> <p>Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 y diga “Medicare” cuando se lo pidan o visite www.shiphelp.org.</p>	<p>Línea gratuita de la SMP: 800-247-4422</p> <p>Correo electrónico de la SMP: idahoshiba@doi.idaho.gov</p> <p>Sitio web de la SMP: https://aging.idaho.gov/stay-safe/senior-medicare-patrol-fraud-prevention</p> <p>Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org.</p>

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. Los puntos de vista y las opiniones no representan necesariamente la política oficial de la Administración de Vida Comunitaria.

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | www.shiphelp.org | info@shiptacenter.org
 Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | www.smpresource.org | info@smpresource.org
 © 2024 Medicare Rights Center | 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.