

Guion de Medicare Minute — Octubre de 2025

Beneficios suplementarios de Medicare Advantage

Algunos Planes Medicare Advantage pueden tener beneficios suplementarios. Estos son servicios que Medicare original no puede cubrir. Sin embargo, no todos los beneficios suplementarios son iguales. Hoy hablaremos sobre qué necesita saber al respecto.

Punto 1: Entienda los beneficios suplementarios.

Algunos Planes Medicare Advantage pueden cubrir artículos o servicios que, por ley, Medicare original no puede cubrir. Estos beneficios suplementarios, o adicionales, pueden incluir atención dental, atención de la vista o aparatos auditivos. Deben estar relacionados principalmente con la salud. Algunos beneficios suplementarios son opcionales. Esto quiere decir que usted puede elegir agregar la cobertura por un costo adicional. Otros beneficios suplementarios se ofrecen a todas las personas en el plan, independientemente de si usted los utiliza. Por ejemplo, puede elegir pagar más por la cobertura dental como parte de su Plan Medicare Advantage. Y una membresía al gimnasio podría estar incluida automáticamente en su plan. No confunda los beneficios suplementarios de Medicare Advantage con el seguro suplementario de Medicare. Las pólizas suplementarias también se llaman Medigap. Solo trabajan con Medicare original.

Punto 2: Obtenga información sobre los beneficios para las personas con enfermedades crónicas.

Los planes pueden cubrir ciertos beneficios suplementarios para las personas que tienen enfermedades crónicas. A diferencia de otros beneficios suplementarios, no es necesario que estos estén relacionados principalmente con la salud. En cambio, estos beneficios pueden abordar las partes de la vida de una persona que afectan su salud de alguna forma. Por ejemplo, un plan podría cubrir limpieza de aire o de alfombras en las viviendas para los miembros que tienen asma. Un miembro de dicho plan que no tiene asma no podría acceder a esos servicios. Otros beneficios suplementarios para las personas con enfermedades crónicas podrían incluir entrega de comidas, transporte o alimentos saludables para el corazón. Para ser elegible para estos beneficios, usted debe tener una enfermedad crónica.

Punto 3: Haga las preguntas correctas a los planes que ofrecen beneficios suplementarios.

Es posible que le interese un plan que ofrece estos beneficios adicionales. De ser así, obtenga la mayor información posible antes de inscribirse en el plan. Podría asumir que los beneficios suplementarios de un plan cubren más de lo que realmente cubren. Por ejemplo, usted podría asumir que el beneficio dental de un plan cubre los empastes y las radiografías, pero solo cubre las limpiezas anuales. Es importante saber exactamente cómo funcionan los beneficios suplementarios de un plan antes de inscribirse. Asegúrese de documentar llamadas y obtener información por escrito. Haga preguntas como las siguientes:

- ¿Es este realmente un beneficio suplementario? ¿O es un servicio que Medicare original cubre?
- ¿Funcionan para mí las otras partes de la cobertura de este plan, no solo los beneficios suplementarios?
- ¿Están mis proveedores dentro de la red del plan? ¿Cubre el plan mis medicamentos?

- ¿Es este un beneficio opcional en el cual debo inscribirme? ¿Necesito pagar una prima adicional por este beneficio?
- Si hay alguno, ¿cuáles son los copagos por estos servicios?
- ¿Hay límites sobre cuántas veces puedo usar este servicio? ¿Hay restricciones sobre dónde y cómo puedo acceder a estos servicios? Por ejemplo, ¿necesito ir con proveedores dentro de la red u obtener una remisión primero?
- ¿Hay servicios excluidos dentro de este beneficio?
- ¿Es esta la forma más rentable para mí de acceder a estos servicios?

Tenga en mente que los beneficios suplementarios de Medicare Advantage no son la única forma de acceder a dichos servicios. Si descubre que un plan no es adecuado para usted, puede mantener Medicare original y acceder a la atención necesaria de otras formas.

Punto 4: Tenga cuidado con la comercialización falsa.

Engañarle cuando están tratando de venderle un plan privado de Medicare es una infracción de la comercialización. Con respecto a los beneficios suplementarios, recuerde que estos son artículos y servicios que Medicare original no puede cubrir. Cada Plan Medicare Advantage determina exactamente cómo funciona el beneficio, desde qué tan costosa o restrictiva es la cobertura, hasta las reglas que usted debe cumplir para obtener cobertura. Los planes podrían requerir que solo utilice ciertos proveedores o establecer límites en la cantidad de veces que se puede usar el beneficio. Cuando venden planes, los agentes o intermediarios no deben engañarle para hacerle creer que los beneficios suplementarios del plan son más generosos o menos restrictivos de lo que son. Por ejemplo, los agentes o intermediarios no deben decirle que tendrá acceso al beneficio de transporte del plan si este beneficio no está disponible para todos, solo para las personas con enfermedades crónicas. Si cree que ha experimentado comercialización engañosa, guarde toda la información, por ejemplo, la tarjeta de presentación del agente, los mensajes, los folletos de comercialización u otra información de contacto.

Tome medidas:

1. Comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico, o SHIP, para que le ayuden a comparar planes. Su SHIP también puede ayudarle a acceder a la atención excluida de Medicare, por ejemplo, a través de Medicaid o recursos locales.
2. Comuníquese con su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores, o SMP, si cree que ha experimentado comercialización engañosa u otro posible fraude, error o abuso contra Medicare.
3. Comuníquese con un Plan Medicare Advantage para obtener información sobre sus costos y cobertura, incluidos los beneficios suplementarios. Haga preguntas y obtenga la información por escrito.
4. Utilice el Localizador para adultos mayores de la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) para obtener información sobre otros recursos en su comunidad. Visite www.eldercare.acl.gov.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
Línea gratuita del SHIP: 800-247-4422	Línea gratuita de la SMP:
Correo electrónico del SHIP: IdahoSHIBA@doi.idaho.gov	Correo electrónico de la SMP:
Sitio web del SHIP: https://doi.idaho.gov/SHIBA/	Sitio web de la SMP:

Para encontrar un SHIP en otro estado:

Llame al 877-839-2675 y diga “Medicare” cuando se lo pidan o visite www.shiphelp.org.

Para encontrar una SMP en otro estado:

Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org.

Este documento está respaldado por la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), como parte de una concesión de ayuda económica con un total de \$2,534,081, de los cuales el 100 por ciento está financiado por ACL/HHS. El contenido pertenece al autor o autores y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales, ni el respaldo, de ACL/HHS ni del gobierno estadounidense.

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | www.shiphelp.org | info@shiphelp.org

Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | www.smpresource.org | info@smpresource.org

© 2025 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.