

Guia rápido sobre o Medicare e o Medicaid



Medicare

O que é o Medicare?

O Medicare é um seguro de saúde para pessoas:

- com 65 anos ou mais
- Com menos de 65 anos e com determinadas deficiências
- De qualquer idade com doença renal em estágio terminal (ESRD) (insuficiência renal permanente que requer diálise ou um transplante renal)
- De qualquer idade, com ELA (esclerose lateral amiotrófica, também conhecida como doença de Lou Gehrig)



Quais são as partes do Medicare?

O Original Medicare inclui o Medicare Parte A (Seguro Hospitalar) e Parte B (Seguro Médico).

Os planos Medicare Advantage (também chamados “Parte C” ou “planos MA”) são planos aprovados pelo Medicare, oferecidos por empresas privadas, que oferecem uma alternativa ao Original Medicare. Estes planos “agrupados” incluem a Parte A, a Parte B e, geralmente, a Parte D.

Parte A – Seguro Hospitalar

Ajuda a cobrir:

- Cuidados hospitalares em regime de internamento
- Cuidados em Instalação de enfermagem especializada
- Cuidados paliativos
- Cuidados de saúde domiciliares

Parte B – Seguro médico

Ajuda a cobrir:

- Serviços prestados por médicos e outros profissionais de saúde
- Cuidados em regime ambulatorio
- Cuidados de saúde domiciliares
- Equipamento médico durável (como cadeiras de rodas, andadores, camas hospitalares e outros equipamentos)
- Muitos serviços preventivos (como rastreios, vacinas e consultas anuais de “Bem-estar”)

Parte D – Cobertura de medicamentos

Ajuda a cobrir o custo dos medicamentos sujeitos a receita médica.

Os planos que oferecem cobertura de medicamentos do Medicare (Parte D) são administrados por seguradoras privadas que seguem as regras definidas pelo Medicare.

Suas opções do Medicare

Quando você se inscreve no Medicare pela primeira vez e durante determinados períodos do ano, pode escolher como receber sua cobertura do Medicare. **Existem 2 maneiras principais de obter o Medicare:**

Original Medicare

- Inclui o Medicare Parte A (Seguro Hospitalar) e a Parte B (Seguro Médico).
- Você pode ingressar em um plano de medicamentos do Medicare separado para obter cobertura de medicamentos do Medicare (Parte D).
- Pode utilizar qualquer médico ou hospital nos EUA que aceite o Medicare.
- Você também pode comprar cobertura suplementar que ajuda a pagar seus custos do próprio bolso (como sua coparticipação de 20%).

☒ Parte A



☒ Parte B



Você também pode adicionar:

☐ Parte D



Talvez seja possível adicionar:

☐ Cobertura complementar



Isso inclui o Seguro Suplementar do Medicare (Medigap). Pode ajudar a pagar alguns custos que o Original Medicare não cobre. Ou você pode usar a cobertura de um empregador ou sindicato atual ou anterior, ou o Medicaid (se você se qualificar).

Medicare Advantage (Parte C)

- Um plano aprovado pelo Medicare, de uma empresa privada, que oferece uma alternativa ao Original Medicare para sua cobertura de saúde e medicamentos. Estes planos agrupam a sua Parte A, a sua Parte B e, geralmente, a Parte D.
- Pode ser necessário usar médicos da rede do plano e obter aprovação (autorização prévia) para determinados medicamentos ou serviços.
- Normalmente, têm custos diretos diferentes dos do Medicare Original, incluindo um limite anual para os custos diretos.
- A maioria dos planos oferece benefícios extras que o Original Medicare não cobre—como visão, audição, odontológico e outros.

☒ Parte A



☒ Parte B



A maioria dos planos inclui:

☒ Parte D



☒ Benefícios adicionais

O que é o Medicaid?

O Medicaid é um programa conjunto federal e estadual que ajuda a pagar os custos dos cuidados de saúde se você tiver renda limitada e, em alguns casos, recursos limitados, e atender a outros requisitos.

O Medicaid oferece benefícios que o Medicare normalmente não cobre, como cuidados em lares de idosos e cuidados pessoais. As regras de elegibilidade para o Medicaid variam de estado para estado. Se tiver direito ao Medicaid no seu estado, terá automaticamente direito ao Extra Help (um programa que ajuda as pessoas com rendimentos e recursos limitados a pagar as despesas do próprio bolso da cobertura de medicamentos do Medicare (Parte D)).

Como posso ser elegível para o Medicaid?

Os programas Medicaid variam de estado para estado. Também podem ter nomes diferentes, como “Medical Assistance” ou “Medi-Cal”.

- Cada estado tem requisitos diferentes de renda e recursos.
- Ligue para o escritório de Assistência Médica do Estado (Medicaid) para saber se você se qualifica. Visite [Medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip](https://www.medicicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip).

Você pode ter direito ao Medicaid se estiver dentro do limite de recursos do seu estado, mas sua renda for alta demais para se qualificar. Alguns estados permitem que você “gaste” a parte da sua renda que excede o limite estadual do Medicaid. Você faz isso pagando despesas médicas não cobertas e sua participação nos custos (como os prêmios e as franquias do Medicare) até que sua renda seja reduzida a um nível que o qualifique para o Medicaid.

Nota: A partir de 1 de janeiro de 2027 (ou antes, em alguns estados), determinados adultos têm de cumprir pelo menos 80 horas por mês de trabalho ou outras atividades aprovadas para serem elegíveis para o Medicaid e manterem a cobertura. **Este requisito não se aplica a pessoas com Medicare.**

Posso ter Medicare e Medicaid?

Sim, é possível ter Medicare e Medicaid se cumprir os requisitos de elegibilidade. As pessoas que têm Medicare e cobertura integral do Medicaid são “duplamente elegíveis”. O Medicare paga primeiro quando você tem dupla elegibilidade e recebe serviços cobertos pelo Medicare. O Medicaid paga depois do Medicare e de qualquer outro seguro de saúde que tenha.

Se tiver direito duplo, o Medicare cobre seus medicamentos prescritos. Será inscrito automaticamente num plano de medicamentos do Medicare, que cobrirá as despesas com os seus medicamentos em vez do Medicaid. O Medicaid ainda pode cobrir alguns medicamentos que o Medicare não cobre. O Medicaid também poderá ajudar a pagar os seus prêmios do Medicare e outras despesas do próprio bolso através de um Programa de Poupança do Medicare (se reunir os requisitos). Visite [Medicare.gov/medicare-savings-programs](https://www.medicare.gov/medicare-savings-programs) para obter mais informações.

Nota: Os Programas de Poupança do Medicare estão disponíveis através do seu estado. Os nomes desses programas e o modo como funcionam podem variar de acordo com o estado. Os Programas de Poupança do Medicare não estão disponíveis nos territórios dos EUA (Porto Rico, os EUA. Ilhas Virgens Americanas, Guam, Ilhas Marianas do Norte e Samoa Americana).

Para obter mais informações sobre como o Medicare e a cobertura completa do Medicaid funcionam em conjunto, visite [Medicare.gov/basics/costs/help/medicaid](https://www.medicare.gov/basics/costs/help/medicaid).



Onde posso obter mais informações?

Encontre informações gerais:

- Visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) para obter mais informações sobre os planos de saúde e de medicamentos do Medicare na sua área, encontrar prestadores de cuidados de saúde e fornecedores participantes, e muito mais.
- Consulte o manual mais recente “Medicare & You” para saber o que há de novo, conhecer os seus custos do Medicare e obter informações sobre o que o Medicare cobre.

Obtenha ajuda personalizada:

- Fale com uma pessoa real, 24 horas por dia, 7 dias por semana (exceto em alguns feriados federais):
 - Ligue para nós pelo número 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Os usuários do TTY podem ligar para 1-877-486-2048. Se precisar de ajuda gratuita em um idioma diferente do inglês ou espanhol, diga “Agente” para falar com um representante de atendimento ao cliente.
- Converse conosco por chat em direto em [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.Medicare.gov/talk-to-someone).

- Acesse [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) para encontrar o Programa Estadual de Assistência ao Seguro de Saúde (SHIP) da sua região e obter orientação sobre seguro de saúde.
- Acesse o Eldercare Locator em eldercare.acl.gov para encontrar recursos locais, verificar benefícios e planejar cuidados de longa duração.
- Visite [Medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip](https://www.Medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip) para encontrar as informações de contato dos serviços Medicaid do seu estado e obter informações sobre a sua elegibilidade, como apresentar um pedido ou consultar o estado de um pedido, consultar pedidos de reembolso, substituir o seu cartão Medicaid ou encontrar um prestador de cuidados de saúde.



Notas

[illegible]

Notas

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Medicare

Você tem o direito de obter informações do Medicare em um formato acessível, como letras grandes, braille ou áudio. Você também tem o direito de registrar uma reclamação se sentir que foi discriminado. Visite **[Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice)**, ou ligue para 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para mais informações. Os usuários do TTY podem ligar para 1-877-486-2048.

Este produto foi produzido às custas do contribuinte dos EUA.