Los planes de SHOP y Medicare

Los planes de seguro del Programa de Opciones de Salud para Pequeñas Empresas (SHOP, por sus siglas en inglés) son planes basados en el empleo. Las empresas con menos de 50 empleados pueden buscar y comprar planes de SHOP para sus empleados mediante foros administrados por el gobierno federal o estatal (denominados Mercados o Intercambios).

Los planes de SHOP siguen las mismas reglas que los demás seguros basados en el empleo actual. Su plan es primario o secundario dependiendo de: la cantidad de empleados en su trabajo y si su elegibilidad para Medicare se basa en la edad, la discapacidad, o en tener la enfermedad renal en etapa final (ESRD, por sus siglas en ingles).

Si es elegible para Medicare:

- Debido a su edad y su empleador tiene:
  - 20 o más empleados, su plan de SHOP paga como primario
  - Menos de 20 empleados, su plan de SHOP paga como secundario
- Debido a una discapacidad, su plan SHOP siempre pagara como seguro secundario

Opciones con respecto a la inscripción a Medicare

Si su plan de SHOP es primario, puede optar por demorar su inscripción a Medicare. Asegúrese de comparar la cobertura y los costos de su plan con los de Medicare y de tomar la mejor decisión para usted.

Si su plan de SHOP es secundario, debe inscribirse en Medicare porque es posible que su plan de SHOP pague muy poco o que no pague nada por servicios médicos.

En cualquier caso, tendrá un Periodo Especial de Inscripción (SEP, por sus siglas en ingles) para inscribirse en la Parte B.

Los planes SHOP también pueden ofrecer cobertura acreditable de medicamentos. La cobertura acreditable de medicamentos es, en promedio, tan buena o mejor que el beneficio básico de la Parte D. Si la cobertura de medicamentos de su plan SHOP es acreditable, puede optar por demorar su inscripción a la Parte D sin penalización. Si decide demorar en inscribirse en la Parte D, mantenga un registro de su seguro hasta que se inscriba en Medicare. Es posible que necesite esta documentación para poder inscribirse en la Parte D más adelante.

Hable con su empleador a ver si necesita Medicare además de su cobertura de SHOP. Después de hablar con su empleador, confirme la información recibida con la Administración del Seguro Social (800-772-1213). Obtenga todas las respuestas por escrito.

Términos Importantes

Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA): Firmada el 23 de marzo de 2010, la ACA intenta ampliar la cobertura de salud a los estadounidenses elegibles, controlar los costos de cuidado médico y mejorar el sistema de cuidado médico. También creó mercados estatales donde la gente puede comprar seguros de salud.

El Mercado (también conocido como Intercambio): El Foro establecido por la ACA donde se puede comprar seguros de salud. En general, las personas elegibles para Medicare no deben comprar seguro médico a través del Mercado.

Pagador Primario: El seguro que paga sus facturas medicas primero.

Pagador Secundario: El seguro que paga después de su pagador primario. Si no tiene seguro médico primario, puede ser que su seguro secundario pague muy poco o no pague nada de sus costos médicos.

Cobertura Acreditable de Medicamentos: Cobertura que es, en promedio, igual o mejor que el beneficio básico de la Parte D de Medicare.

Periodo Especial de inscripción (SEP): Periodos de tiempo fuera de los períodos normales de inscripción en los que puede inscribirse en un seguro médico. Por lo general, se activan cuando han habido circunstancias específicas.