DSS Scanning Center
PO Box 1320
Manchester, CT 06045-9968

[redacted]
Hartford, Connecticut 06105

Estado de Connecticut
Departamento de Servicios Sociales

W-3016S
(Rev. 03/16)

Notificación del Departamento de Servicios Sociales

ID del Caso: [redacted]
ID de Cliente:

11/20/2017

Estimado(a) [redacted]

Esta carta se trata de **cambios al límite de ingresos de los Programas de Ahorros de Medicare.**

Le escribimos para comunicarle que a partir del 1° de enero de 2018, una nueva ley del presupuesto estatal (Sección 50 de la Ley Pública 17-2 de la sesión especial de junio) rebajará el límite de ingresos de los programas de ahorros de Medicare (MSP, por sus siglas en inglés). Consecuentemente, es probable que su cobertura MSP acabe o cambie al entrar en vigencia la nueva ley el 1° de enero de 2018. Alrededor del 15 de diciembre le enviaremos otra notificación para informarle si es que su cobertura MSP va a terminar o cambiar. Mientras tanto, la presente correspondencia tiene como fin proporcionarle información para que pueda planificar en torno a los cambios que se avecinan.

Hay tres niveles de MSP. El nivel al que usted actualmente pertenece está basado en su ingreso. Todos los niveles del MSP cubren la prima de la Parte B de Medicare. Si usted está en el nivel conocido como Beneficiario Calificado de Medicare (QMB, por sus siglas en inglés), su MSP también le cubre los copagos y deducibles de las Partes A y B de Medicare correspondientes a hospitalizaciones y servicios médicos, respectivamente. Actualmente, más de 90% de los beneficiarios de MSP en Connecticut pertenecen al nivel QMB. La tabla a continuación muestra los límites de ingreso antes y después del 1° de enero de 2018.

Refiérase a la siguiente tabla para ver bajo qué nivel del MSP usted calificará a partir del 1° de enero. Observe que, basado en su ingreso y el ingreso de su cónyuge (si está casado), es posible que su nivel cambie o que usted ya no califique para el MSP. Ingreso incluye, entre otros: beneficios del Seguro Social por jubilación o por incapacidad, pensiones e ingreso procedente de trabajo. La fórmula para calcular el ingreso procedente de trabajo difiere de la fórmula que se emplea para otros ingresos. Específicamente, los primeros $65 que usted gane no se incluyen y sólo la mitad del resto de los ingresos se consideran al determinar su

elegibilidad. Por ejemplo: si su ingreso de trabajo es $1,065, su ingreso contable procedente de trabajo es $500 ($1,065 - $65 = $1,000 y $1,000 dividido entre dos es $500).

PROGRAMAS DE AHORROS DE MEDICARE 3 niveles:	**Límite de ingresos 2017**		**Límite de ingresos a partir del 1° de enero de 2018**	
Programa Medicare para beneficiarios calificados (QMB, por sus siglas en inglés)	*Individuo*	*Pareja*	*Individuo*	*Pareja*
	$2,120 al mes	$2,854 al mes	$1,025 al mes	$1,374 al mes
Programa Medicare para beneficiarios especificados de bajos ingresos (SLMB, por sus siglas en inglés)	*Individuo*	*Pareja*	*Individuo*	*Pareja*
	$2,321 al mes	$3,125 al mes	$1,226 al mes	$1,644 al mes
Programa adicional de Medicare para beneficiarios de bajos ingresos (ALMB, por sus siglas en inglés) *	*Individuo*	*Pareja*	*Individuo*	*Pareja*
	$2,472 al mes	$3,328 al mes	$1,377 al mes	$1,847 al mes

*Dado límites en fondos federales, no todas las personas cuyos ingresos califiquen bajo el ALMB podrán obtener cobertura.

Si después de leer esta carta, le pareciera probable que usted ya no califique para el MSP, considere la siguiente información:

- Habrá una ayuda para cubrir medicamentos con receta durante un año más. De acuerdo a la ley federal, si pierde su cobertura bajo el MSP, usted continuará siendo elegible para el Subsidio por Bajos Ingresos (LIS, por sus siglas en inglés) o Ayuda Adicional (*Extra Help*) hasta finales del año 2018. La Ayuda Adicional paga los gastos de la Parte D de Medicare (prima mensual, deducible anual, y los copagos para recetas de medicamentos dentro del plan Medicare). Asimismo, usted tendrá un periodo especial de inscripción a lo largo del año durante el cual podrá hacer cambios a su elección de Medicare. Usted continuará siendo elegible para este programa durante el año 2018 al menos que haya habido un cambio en sus circunstancias no relacionado con el cambio del MSP. Para obtener más información sobre la Ayuda Adicional, póngase en contacto con el Seguro Social llamando al: 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778) o visite el sitio web: **www.ssa.gov/medicare/prescriptionhelp**.

- Si sus beneficios QMB están por terminar y usted no tiene Medicaid, considere comprar cobertura adicional o cambiar la opción de su plan Medicare para que lo ayude con los deducibles y a compartir gastos. Si necesita ayuda para decidir si debe o no adquirir seguro médico adicional, como el *Medigap* o el Plan *Medicare Advantage*, o si desea cambiar su plan actual, llame a la Agencia para Asuntos de la Vejez (*Area Agency on Aging* o AAA, por sus siglas en inglés) más cercana y pregunte acerca del Programa CHOICES, cuyo número de teléfono es: 1-800-994-9422. Puede encontrar información sobre el *Medigap* en el sitio web: **www.medicare.gov** (1-800-633-4227) así como en el

sitio web del Departamento de Seguros de Connecticut: **www.ct.gov/cid.** Personas inscritas en Medicare no son elegibles para comprar seguro médico a través de *Access Health CT*.

- Quizá sus beneficios del Seguro Social se reduzcan en el año 2018. Si pierde la cobertura MSP, la prima mensual de la Parte B de su Medicare se deducirá directamente del pago de sus beneficios del Seguro Social. Si usted todavía no recibe Seguro Social, Medicare le enviará una factura cobrándole trimestralmente. Si se ha mudado últimamente, por favor notifique a la oficina del Seguro Social para que no deje de recibir su cuenta. Actualmente, la prima mensual de la Parte B de Medicare es $134, pero puede que suba de aquí hasta que termine su cobertura MSP.

- Quizá usted califique para el MED-Connect (Medicaid para Empleados Discapacitados). El MED-Connect es para adultos discapacitados que trabajan y ganan menos de $6,250 mensuales y que poseen bienes valorados a menos de $10,000 (personas solteras) y $15,000 (matrimonios). Usted puede solicitar MED-Connect a través del internet, yendo a: **www.connect.ct.gov**.

- Pueda ser que usted continúe teniendo Medicaid. Si actualmente tiene cobertura Medicaid, tal como la exención de Medicaid *(Medicaid waiver),* pueda ser que usted continúe siendo elegible para Medicaid, aunque ya no califique para el MSP.

Por favor recuerde que la presente es un boletín informativo proporcionado con el fin de ayudarle a planificar para el próximo año. Alrededor del 15 de diciembre, le enviaremos una notificación oficial acerca de su elegibilidad para el MSP. Para información general acerca de la nueva ley, visite el sitio web: **www.ct.gov/dss/medicaresavingsprograms** o llame al 2-1-1.

Atentamente,
el Departamento de Servicios Sociales de Connecticut