



Maggio 2023

Cosa sono Medicare e Medicaid?

Medicare è un'assicurazione medica per:

- Individui di almeno 65 anni
- Individui di meno di 65 anni con certe disabilità
- Individui di qualunque età affetti da Nefropatia Terminale (ESRD) oppure SLA (nota anche come il Morbo di Lou Gehrig)

Quali sono le diverse parti di Medicare?

Medicare Original include Medicare Parte A (assicurazione ospedaliera) e Medicare Parte B (assicurazione medica).

La Parte A aiuta a coprire:

- Cure in regime di ricovero in ospedali
- Cure in regime di ricovero in una struttura infermieristica qualificata (non con assistenza a lungo termine o di lungodegenza)
- Cure palliative domiciliari
- Cura sanitaria domiciliare
- Cure in regime di ricovero in un istituto religioso di cure non mediche

In genere, non devi pagare un premio mensile per la copertura del piano Parte A se tu o il tuo coniuge avete pagato le imposte Medicare quando lavoravate per un certo periodo di tempo. A volte questo piano viene definito Parte A senza premio (premium-free). Se non sei intitolato al piano Parte A senza premio, potresti essere in grado di acquistare il piano Parte A.

La Parte B aiuta a coprire:

- I servizi necessari a fini medici forniti da dottori e altri operatori sanitari
- Cura ambulatoriale
- Cura sanitaria domiciliare
- Dispositivi medici durevoli (Durable medical equipment - DME) (come sedie a rotelle, deambulatori, letti di ospedale e altri dispositivi e articoli)
- Servizi preventivi (come screening, iniezioni o vaccinazioni, e visite "Wellness" annuali)

Quasi tutti pagano il premio mensile ordinario del piano Parte B.

Nota: L'assicurazione Original Medicare paga in gran parte ma non interamente il costo dei servizi e degli articoli medici. Le polizze dell'assicurazione supplementare per Medicare (Medigap), vendute da compagnie private, possono aiutare a pagare parte dei costi medici rimanenti, come ticket, co-assicurazione e franchigia.

Quali sono le diverse parti di Medicare? (segue)

Medicare Advantage (Parte C):

- Medicare Advantage é un piano approvato da Medicare, fornito da una compagnia privata che offre un'alternativa a Original Medicare per la tua copertura sanitaria e medicinale. Questi piani “combinati” includono Parte A, Parte B, e di solito Parte D.
- I piani possono avere spese vive inferiori rispetto a Original Medicare.
- I piani possono offrire prestazioni aggiuntive che Original Medicare non copre — (come servizi oculistici, audiologici o odontoiatrici).

Copertura Medicare per i farmaci (Parte D):

- Aiuta a coprire i costi dei farmaci con obbligo di prescrizione (inclusi molte iniezioni o vaccini raccomandati).
- Potrebbe essere erogata da compagnie assicurative private che seguono le regole stabilite da Medicare.
- Può aiutare a ridurre i costi dei farmaci con obbligo di prescrizione e a tutelare da eventuali aumenti di costo.

Nota: Se il tuo reddito e le tue risorse finanziarie sono limitati, potresti essere idoneo all'assistenza per pagare alcuni costi dell'assistenza sanitaria e di copertura dei farmaci. Visita [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov), o chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per maggiori informazioni sui programmi che possono aiutarti a sostenere i tuoi costi. Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048.

Che cos'è Medicaid?

Medicaid è un programma congiunto federale e statale che aiuta a pagare i costi medici per individui con un reddito e/o risorse limitate che soddisfano anche altri criteri. Gli individui con Medicaid possono ottenere la copertura per servizi che Medicare potrebbe non coprire o coprire solo parzialmente, come assistenza in casa di cura, assistenza personale, trasporto verso servizi medici, servizi a domicilio o nella comunità, servizi odontoiatrici, oculistici e audiologici.

Per poter essere ammessi a Medicaid nel tuo state, devi essere residente in quello stato ed essere un cittadino degli Stati Uniti (o avere uno status di immigrazione qualificato). Ogni Stato ha diversi regolamenti sull'ammissibilità e su come fare domanda per Medicaid. Se hai i requisiti per Medicaid nel tuo stato, sei automaticamente idoneo per poter ricevere Aiuti Aggiuntivi per il costo dei tuoi medicinali.

Molti stati hanno allargato l'ammissibilità a Medicaid. Ciò significa che un numero maggiore di persone può ricevere copertura ora, anche se non erano idonee in passato. Se tu o un tuo familiare avete bisogno di cure, fai domanda per Medicaid. L'agenzia Medicaid del tuo stato potrà aiutarti a determinare se hai i requisiti. Consulta [HealthCare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip/](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip/) per ricevere maggiori informazioni relative alla domanda di ammissione a Medicaid e per ricevere gli estremi per contattare l'agenzia Medicaid del tuo stato.

Potresti essere intitolato a ricevere Medicaid se hai un reddito limitato e rientri in una delle seguenti categorie:

- Hai almeno 65 anni
- Hai meno di 19 anni
- Sei incinta
- Hai una disabilità
- Sei un genitore o un adulto con un bambino a carico
- Sei un adulto senza figli a carico (in certi stati)

Quando ti arruoli puoi ottenere i benefit medici di cui hai bisogno, come:

- Visite mediche
- Ricoveri in ospedale
- Servizi e assistenza a lungo termine
- Cure preventive, comprese vaccinazioni, mammografie, colonscopie e altre cure necessarie
- Cura prenatale e perinatale
- Cura per la salute mentale
- Farmaci necessari
- Cura oculistica e odontoiatrica (per i bambini)

Doppia ammissibilità

Alcune persone sono intitolate a ricevere Medicare e Medicaid e sono chiamate “**dual eligibles**” (con doppia ammissibilità). Se hai Medicare e la copertura Medicaid completa, quasi tutti i tuoi costi per assistenza sanitaria sono probabilmente coperti.

Puoi ottenere la copertura Medicare attraverso Original Medicare o un piano Medicare Advantage. Se hai Medicare e/o la copertura Medicaid completa, la parte D copre i farmaci con obbligo di prescrizione. Medicaid può comunque coprire alcuni farmaci e altra assistenza che Medicare non copre.

Per maggiori informazioni

- Visita [HealthCare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip) per saperne di più su Medicaid.
- Visita [Medicare.gov](https://www.medicare.gov), o chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per ottenere più informazioni su Medicare.

Sei intitolato a ricevere informazioni Medicare in un formato accessibile, come in caratteri grandi, braille o audio. Hai anche diritto a depositare un reclamo se pensi di essere stato vittima di una discriminazione. Visita [Medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html](https://www.medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html), o chiama il numero 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per maggiori informazioni. Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

