



**Si desea recibir más información del departamento de Servicios Sociales de CarePlus, favor de llenar, desprender y enviar este formulario. No necesita estampilla.**

## ¿Cómo recibo Ayuda Adicional?

El departamento de Servicios Sociales de CarePlus ayuda a los afiliados a solicitar asistencia pública a través de una variedad de programas estatales y federales. Esta asistencia y guía se ofrecen sin costo adicional para usted.

Todo lo que usted necesita hacer es llamar a un representante de Servicios para Afiliados y solicitar un referido de los Servicios Sociales. Uno de nuestros Asociados de Servicios Sociales especialmente capacitado se comunicará con usted y lo guiará a través del proceso de solicitud.



## ¿Cumplo con los requisitos?

### Ayuda/Beneficio Adicional:

Para tener derecho a recibir “Ayuda/Beneficio Adicional” con los costos del Plan de Medicamentos Recetados de Medicare, usted debe:

- Tener ingresos brutos de menos de \$1,882 por una persona o de menos de \$2,555 por pareja\*
- Tener recursos económicos valorados en menos de \$17,220 por una persona o \$34,360 por una pareja que viven juntos\*
- Residir en los Estados Unidos

La ayuda que usted recibe regularmente de otra persona para pagar los gastos de su hogar no cuenta como ingresos. Los recursos económicos incluyen las cuentas bancarias o acciones y bonos, pero no incluyen su casa, su carro, los bienes personales o las pólizas de seguro de vida.

### Medicaid:

Para tener derecho a los beneficios de Medicaid a través de los Programas de Ahorros de Medicare, los cuales forman parte del Programa Estatal de Medicaid (estatus de Doble Elegibilidad\*\*), usted debe:

- Tener derecho a la Parte A de Medicare
- Ser residente de la Florida
- Ser ciudadano de los Estados Unidos o residente calificado
- Tener un ingreso mensual bruto de menos de \$1,715 por una persona o de menos de \$2,320 por pareja\*\*†
- Tener recursos económicos valorados en menos de \$9,430 por una persona o \$14,130 por una pareja que viven juntos\*\*

\*Los requisitos de elegibilidad y los montos de los beneficios varían según el programa estatal y federal, y están sujetos a cambios. Los niveles de recursos y de ingresos para recibir Ayuda/Beneficio Adicional son publicados por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) cada año. La determinación de elegibilidad es hecha por la Administración del Seguro Social y no por CarePlus.

\*\*El Departamento de Niños y Familias de la Florida permanece como la agencia estatal designada a determinar la elegibilidad para los beneficios/servicios del programa.

†Una exclusión general de ingresos de \$20 se incluye en las cantidades de ingresos.

‡A \$20 general income exclusion is included in the income amounts.

Los beneficiarios de Medicare con ingresos y recursos económicos limitados podrían tener derecho a recibir asistencia de programas estatales y federales para pagar por toda o parte de sus primas mensuales, deducibles anuales y coaseguro. **Muchos beneficiarios tienen derecho a estos ahorros y ni siquiera lo saben.**

A los afiliados que reciben asistencia de Medicare con los costos de los medicamentos recetados a través del programa de Ayuda/Beneficio Adicional; y a los afiliados que tienen doble elegibilidad a través de Medicare y Medicaid se les permite también tomar ventaja de los Períodos de Elección Especiales (SEP, por sus siglas en inglés) que podrían no estar disponibles a otros afiliados de Medicare Advantage.



## CarePlus está comprometido a ayudar a los afiliados a maximizar los beneficios de salud a través de nuestro Programa de Extensión de Servicios Sociales

Nos sentimos orgullosos de nuestra capacidad de servir a nuestros afiliados. La participación es totalmente voluntaria y no afecta de ninguna manera su inscripción como afiliado de CarePlus. Los afiliados no están obligados a proveer ninguna información personal y cualquier información que se proporcione será compartida solamente con las agencias estatales y federales directamente responsables por determinar elegibilidad. No obstante, podría necesitarse información acerca de su estatus de Medicaid para confirmar la doble elegibilidad. CarePlus sólo hará una evaluación inicial de elegibilidad y sólo la agencia estatal correspondiente podrá tomar la determinación final de elegibilidad. Si usted no está de acuerdo con nuestra evaluación inicial, puede hacer su solicitud directamente en una oficina estatal o federal.

Nombre
Dirección
Ciudad/Estado/Código Postal
Número de Teléfono
Correo Electrónico (Opcional. Si proporciona su dirección de correo electrónico usted le da permiso a CarePlus para enviarle información.)