

# O que é o Medicare?



This is an Official U.S. Government Product

Medicare é um seguro de saúde para os seguintes:

- Pessoas com 65 anos ou mais
- Pessoas com menos de 65 que tenham certas incapacidades
- Pessoas de qualquer idade com Doença Renal em Estágio Final (ESRD) (deficiência permanente dos rins que exija diálise ou um transplante)

## As Diferentes Partes do Medicare

As diferentes partes do Medicare ajudam a cobrir serviços específicos:

### Medicare Parte A (Seguro Hospitalar)

- Ajuda a cobrir atendimento de internação nos hospitais, unidades de enfermagem avançada, casa de tratamento de pacientes terminais e atendimento doméstico de saúde.
- A maioria das pessoas não tem que pagar prêmios do seguro Medicare Parte A porque elas ou seus cônjuges pagaram impostos para o Medicare durante o período que trabalharam nos Estados Unidos. Se você não recebe automaticamente o seguro Parte A sem pagamento de prêmios, talvez possa ainda se inscrever e pagar os prêmios do seguro.

### Medicare Parte B (Seguro Médico)

- Ajuda a cobrir os serviços de médicos e de outros prestadores de atendimento médico, atendimento ambulatorial, equipamento médico durável e atendimento doméstico de saúde.
- Ajuda a cobrir alguns serviços preventivos.
- A maioria das pessoas paga um valor que no máximo é o valor do prêmio mensal padrão do Medicare Parte B.

**Nota:** Talvez você se interesse em obter cobertura de seguro que preencha a lacuna da cobertura do Medicare Original. Você pode optar por comprar uma apólice de Seguro Suplementar de Medicare (Medigap) de uma companhia privada.

**Medicare Parte C (também conhecido como Medicare Advantage)**

- Oferece opções de plano de saúde administrado por companhias privadas de seguros aprovadas por Medicare. Os Planos Medicare Advantage são uma forma de obter os benefícios e serviços cobertos sob a Parte A e Parte B. A maioria dos Planos de Medicare Advantage cobrem os medicamentos prescritos sob o Medicare (Parte D).
- Alguns Planos Medicare podem incluir benefícios adicionais por um custo extra.

**Medicare Parte D (Cobertura de Medicamentos Prescritos sob o Medicare)**

- Ajuda a cobrir o custo dos medicamentos prescritos
- Pode ajudar a baixar seus custos de medicamentos prescritos e ajudar a proteger contra os custos mais altos
- Administrado por companhias privadas de seguros aprovadas pelo Medicare
- Os custos e benefícios variam por plano.

**Nota:** Há ajuda disponível. Se você tiver renda e recursos limitados, poderá se qualificar a receber ajuda para pagar seu atendimento de saúde do Medicare e/ou os custos de cobertura dos medicamentos prescritos. Mais informações em [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov) ou ligue para a seguridade social (Social Security) pelo telefone 1-800-772-1213 ou peça ajuda ao escritório local da Assistência Médica Estadual (Medicaid).

Se tiver perguntas sobre Medicare, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) ou ligue para 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Os usuários de TTY devem ligar para 1-877-486-2048.

## O que é o Medicaid?

Medicaid é um seguro de saúde disponível para certas pessoas e famílias com renda e recursos limitados. As regras para computar a sua renda e recursos próprios (como suas contas bancárias e outros bens que podem ser vendidos por dinheiro) dependem do Estado em que você vive. A sua qualificação para ter esse seguro depende da sua idade, se está grávida e se for cego/a ou se tiver outras incapacidades e também se é ou não cidadão americano. Alguns imigrantes legais também podem ter direito a esse seguro. Se o parto de uma mulher for coberto por Medicaid, o bebê poderá estar coberto por esse seguro por até 1 ano, sem apresentar pedido de seguro.

Mesmo que você não saiba se se qualifica ou não, se sua renda for limitada e se você ou alguém da sua família precisar de atendimento de saúde, você deve apresentar o pedido de Medicaid para que um funcionário qualificado do seu Estado examine a sua situação.

As pessoas com Medicaid que são incapacitadas ou idosas também poderão ter cobertura para serviços tais como casas geriátricas, atendimento de saúde em casa e serviços comunitários. Dependendo das regras do Estado onde vive, você poderá ser solicitado a pagar parte do custo (co-pagamento) de alguns serviços médicos.

Se você se qualificar tanto para Medicare como Medicaid, a maior parte dos seus custos de atendimento de saúde estará coberta, inclusive a compra de medicamentos que forem receitados.

Você tem filhos ou netos que precisam de seguro de saúde? O **Programa de Seguro de Saúde para os Filhos (CHIP)** dá acesso a uma cobertura de seguro de saúde de baixo custo para os filhos de famílias cuja renda é alta para se qualificar ao Medicaid, mas não tão alta que lhes permita adquirir seguro de saúde privado.

Em geral, os filhos de famílias com rendas de até \$44.700 por ano (família de 4 pessoas) têm probabilidade de se qualificarem para receber seguro de saúde gratuito ou de baixo custo que cobre consultas com médicos, tratamento dentário, medicamentos receitados, hospitalizações e muito mais. Em muitos estados, as famílias podem ter rendas mais altas mas, mesmo assim, seus filhos poderão se qualificar. As mulheres grávidas e outros adultos também podem se qualificar à cobertura de seguro. Cada estado tem seu próprio programa e suas próprias regras de qualificação. Visite [www.insurekidsnow.gov](http://www.insurekidsnow.gov) ou ligue para 1-877-KIDS-NOW (1-877-543-7669) para obter mais informações sobre o programa CHIP.

Se tiver perguntas sobre Medicaid (para saber se você se qualifica ou para se inscrever), ligue para o escritório da Assistência Médica do Estado (Medicaid) para obter mais informações. Visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts) ou ligue para 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obter o número de telefone. Os usuários de TTY devem ligar para 1-877-486-2048.



Produto CMS No. 11306-P (Portuguese)  
Revisto em Setembro de 2011