

¿Qué programas hay para gente que necesita cuidados médicos y no tiene seguro médico?

Hay una serie de programas para ayudar a gente que no tiene seguro médico. Usted tiene que satisfacer ciertos requisitos para cada uno de los programas. Algunos de los programas incluyen Medicaid, Medicare y ayuda para los pobres a través de los fideicomisarios del municipio.

-Medicaid

Medicaid es un programa de seguro médico financiado por el gobierno. La elegibilidad se basa en reglas financieras y no financieras que cambian según la categoría de Medicaid. Mujeres embarazadas, las personas que reciben TANF, los niños, la gente mayor de 65 y la gente que no puede trabajar debido a una incapacidad están entre las personas que pueden calificar para Medicaid. Para solicitar Medicaid, póngase en contacto con su oficina local de la familia y los niños (Office of Family and Children) (OFC).

-Medicare

Medicare es un programa para las personas que reciben seguridad social (Social Security) (pero no SSI) que tienen 65 años o más; incapacitados que han recibido seguridad social (Social Security) durante 24 meses por lo menos; o que padecen de enfermedad renal en su fase final. Medicare no está basado en ingresos, pero tiene un paquete de beneficios más limitado. Por ejemplo, Medicare no paga para las recetas médicas. Las personas que reciben Medicare pueden ser elegibles también para Medicaid o para programas como Qualified Medicare Beneficiary (QMB). QMB paga las primas de Medicare, co-seguro y los deducibles y se puede solicitar a través de su OFC local. Para solicitar Medicare póngase en contacto con su oficina local de la seguridad social (Social Security).

¿Cómo consigo cuidados médicos si no califico para Medicaid o Medicare?

1. Primero, asegúrese de que usted no es elegible para seguro médico a través de su trabajo, su cónyuge, Medicaid o Medicare.
2. Consulte con su hospital local del condado para programas que dan cuidados médicos a bajo costo o en una escala variable de honorarios.
3. Consulte también al departamento de salud de su condado el cual le puede mandar a programas especiales, como vacunas.
4. Consulte con su médico o con la persona que le proporciona cuidados médicos para hablar sobre sus opciones de pago por servicios.

¿Qué debo de hacer si me llevan al hospital en una emergencia pero no tengo seguro?

La mayoría de los hospitales tienen empleados que son asistentes sociales. Pida hablar con uno que le pueda ayudar para solicitar varios beneficios. Es posible que su enfermedad le haga elegible para ciertos programas. Pídale ayuda a la oficina de contabilidad del hospital para ayuda con los programas de ayuda financiera que tengan disponibles.

¿Me pueden negar cuidados médicos porque no los puedo pagar?

No si usted tiene una emergencia y va a una sala de urgencias del hospital. La definición de emergencia es una condición médica la cual si usted no recibe atención médica inmediatamente, puede resultar en

1. poner la salud del individuo en grave peligro,

2. deterioro grave de las funciones de su cuerpo, o
3. disfunción grave de un órgano o parte del cuerpo . . .

El personal de la sala de urgencias del hospital tiene que evaluar su condición. Pero si sus síntomas no satisfacen las cosas que se explicaron arriba, el personal no le tiene que tratar.

¿Qué pasa si me hago daño en el trabajo?

La mayoría de los trabajadores están cubiertos por la compensación para los trabajadores (Worker's Compensation), un programa estatal que paga por los cuidados médicos. Puede ser que usted también tenga derecho a una parte del salario que perdió. Para usar el programa, usted tiene que reportar muy pronto las heridas a su patrono. Si el patrono se niega a darle los beneficios a usted, póngase en contacto con la junta de compensación de los trabajadores (Worker's Compensation Board) al 1-800-824-2667 para recibir ayuda con su reclamación.

¿Qué ayuda de los fideicomisarios del municipio hay disponible?

Los fideicomisarios del municipio son responsables por las necesidades médicas de los pobres. Si usted no es elegible para Medicaid o cualquier otro programa médico (o su solicitud para ese programa está pendiente), usted puede ser elegible para ayuda de los fideicomisarios del municipio. Esta ayuda puede incluir honorarios del médico, recetas médicas y muchas otras necesidades médicas.

Los fideicomisarios del municipio tienen que aceptar una petición por escrito de usted y darle una decisión por escrito sobre que tipo de ayuda usted recibirá. Las reglas de ingresos y recursos varían de un municipio a otro. *Usted tiene el derecho a apelar si le niegan ayuda.*

¿Qué hago si no puedo pagar mis medicamentos?

La gente de bajos ingresos que no son elegibles para Medicaid o para otra cobertura de medicamentos se pueden beneficiar de uno de los muchos programas de medicamentos para indigentes (Indigent Drug Programs) que ofrecen las compañías de medicamentos. Hoosiers mayores de 65 pueden ser elegibles para Hoosier Rx.

¿Cómo apelo si me han negado alguno de estos beneficios?

Usted debe de seguir inmediatamente las instrucciones para apelar que hay en los avisos que usted recibe. Si usted manda su apelación por correo, usted debería de usar correo certificado para tener prueba de que apeló a tiempo. Si usted apela, asegúrese de cumplir con todas las fechas y de ir a todas las audiencias. Usted también debería de ponerse en contacto con un abogado privado o con su oficina local de Servicios Legales (Legal Services) para ayuda con su apelación.

¿Qué pasa si hice el servicio militar?

Para que usted sea elegible para inscribirse en el programa de salud de veteranos, usted debe de haber:

- Sido licenciado del servicio militar activo bajo condiciones honorables.
- Servido un mínimo de 2 años si se licenció después del 7 de setiembre de 1980 (antes de esta fecha no existe límite de tiempo).
- Si usted era un miembro de la Guardia Nacional (National Guardsman) o de la reserva (Reservist), sirvió el período entero por el cual le llamaron a servicio

activo excepto por motivos de entrenamiento sólo.

La VA determinará su elegibilidad usando 7 categorías diferentes para veteranos. Las categorías están relacionadas con si usted tiene una herida o enfermedad relacionada con el servicio y que tipo de heridas o enfermedades le fueron detectadas en su examen médico cuando usted dejó el servicio. Usted puede llamar al 1-877-222-VETS si usted tiene alguna pregunta. La cantidad de cuidados médicos que usted puede recibir depende de la categoría que la VA decide.

Revisado por última vez 11/2002
Código especial: 1590000

PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD PARA AYUDA LEGAL, LLAME AL ILS INTAKE:

Bloomington:
1-877-323-6260 ó
1-812-339-7668

Evansville:
1-877-323-6260 ó
1-812-426-1925

Fort Wayne:
1-877-323-6260 ó
1-260-424-9155

Gary:
1-219-886-3161

Hammond:
1-219-853-2360

Indianapolis:
1-800-869-0212 ó
1-317-631-9410

Lafayette:
1-800-382-7581 ó
1-765-423-5327

New Albany:
1-800-892-2776 ó
1-812-945-4123

South Bend:
1-800-288-8121 ó
1-574-234-8121

Español 1-877-323-6260

Opciones médicas para los que no tienen seguro

Preparado por: Servicios Legales de Indiana, Inc.

La producción de este panfleto se hizo posible gracias a una ayuda de la Fundación del Colegio de Abogados de Indiana (Indiana Bar Foundation).

Este panfleto es para información sólo. NO es un consejo legal. Para recibir consejo legal, consulte con un abogado privado o con un abogado de la oficina de servicios legales más cercana.

Las leyes y la política cambian. Por favor consulte la fecha en la que se revisó el panfleto para asegurarse de que la información está al corriente.

ESTA INFORMACION ESTA
DISPONIBLE EN EL INTERNET

www.indianajustice.org