



Let's talk about Medicare.

As you approach your 65th birthday or think about leaving an employer that provided your health benefits, you may need to make Medicare benefit decisions to continue care with us. **Please use our checklist below to verify eligibility and help you choose a new plan, if needed:**

Medicare 101 Checklist

1. Confirm eligibility

Once you turn 65, you will become eligible for Medicare. If you will be collecting Social Security at age 65, you will be automatically enrolled in Parts A and B. If you have worked in the U.S. for at least 10 years, paid Medicare taxes and will continue working/receiving employer-provided benefits, you do not have to act just yet - you have the **option** to sign up for a premium-free Part A when you turn 65 or you can delay signing up for Part A until you sign up for Part B upon retirement. If/when you are not on employer coverage and you are not collecting social security, you are required to sign up for **Medicare Parts A and B** as well as **Part C (Medicare Advantage)** to continue care with us. Call to learn more!

2. Make a list of your doctors and medications.

Choosing one of our **Medicare Advantage HMO plans** opens the door to hundreds of specialists that are hand-picked for you by your Primary Care Provider. Plus, many of the doctors you currently see may already exist within our network.

3. Compare plans to find which is the best fit.

There are several Medicare Advantage HMO plans for you to choose from under each of our health plan partners - **AARP UnitedHealthcare, Aetna, Alignment, Blue Shield, Clever Care, Humana and SCAN**. Unsure which plan is right for you? We work with a group of certified Medicare specialists who are well-versed in the Medicare Advantage plans we accept and happy to compare plans for you at no cost!

4. Find the best price for your coverage.

These "all-in-one" plans offer the advantage of lower out-of-pocket patient costs than traditional Medicare as well as generous prescription drug coverage, vision, hearing and dental, skilled nursing benefits and hospitalization at Orange County's premier hospital, **MemorialCare Orange Coast Medical Center** - in addition to a ton of other VIP-level benefits!

5. Be sure to enroll on time.

The **Initial Enrollment Period** includes 3 months before you turn 65, the month of your 65th birthday, and 3 months after. If you or your spouse will continue working after 65, you have 8 months to enroll after you stop working or lose group health plan coverage. Deciding about plans in a timely manner is crucial, as there are "lock-in periods" in which you can and cannot change your coverage or health plan. Specific deadline dates can be obtained online at www.cms.gov.

Any questions?
Call our Medicare
Hotline! 714-965-2557

Hablemos sobre Medicare.

Si se acerca el momento de cumplir 65 años o si está considerando la posibilidad de dejar al empleador que le proporcionaba los beneficios de salud, es posible que tenga que tomar decisiones sobre los beneficios de Medicare para seguir recibiendo atención médica con nosotros. **Por favor utilice la lista de verificación a continuación para averiguar si cumple con los requisitos y así ayudarle a elegir un nuevo plan, si es necesario:**

Lista de verificación 101 de Medicare

1. Confirme la elegibilidad

Cuando cumpla los 65 años, será elegible para recibir Medicare. Si va a cobrar prestaciones del Seguro Social a los 65 años, se le inscribirá automáticamente en las Partes A y B. Si ha trabajado en los EE.UU. durante al menos 10 años, ha pagado los impuestos de Medicare y va a seguir trabajando/recibiendo beneficios del empleador, no tiene que hacer nada todavía: tiene la **opción** de inscribirse en la Parte A sin prima cuando cumpla 65 años o puede retrasar la inscripción en la Parte A hasta que se inscriba en la Parte B en el momento de jubilarse. Si no tiene cobertura de la empresa y no está cobrando el seguro social, usted está **obligado** a inscribirse en las **Partes A y B de Medicare**, así como en la **Parte C (Medicare Advantage)** para seguir recibiendo asistencia con nosotros. ¡Llámenos para obtener más información!

2. Haga una lista de sus médicos y medicamentos.

Al elegir un plan Medicare Advantage con nosotros, se le abren las puertas a cientos de especialistas que su proveedor de atención primaria ha escogido para usted. Además, es posible que muchos de los médicos a los que consulta actualmente ya estén dentro de nuestra red.

3. Compare los planes para encontrar el más adecuado.

Hay varios planes HMO de Medicare Advantage entre los que puede elegir de cada uno de nuestros planes de salud asociados: **AARP UnitedHealthcare, Aetna, Alignment, Blue Shield, Clever Care, Humana y SCAN**. ¿No está seguro de cuál es el plan adecuado para usted? Trabajamos con un grupo de especialistas certificados en Medicare que conocen bien los planes de Medicare Advantage que aceptamos y están a su disposición para comparar los planes para usted sin ningún costo.

4. Encuentre el mejor precio para su cobertura.

Estos planes "todo en uno" ofrecen la ventaja de que los gastos de bolsillo de los pacientes son más bajos que los de Medicare tradicional, así como una generosa cobertura de medicamentos recetados, servicios oftalmológicos, auditivos y dentales, beneficios de enfermería especializada y hospitalización en el principal hospital del Condado de Orange, **MemorialCare Orange Coast Medical Center** - ¡además de un montón de otros beneficios de nivel superior!

5. Asegúrese de inscribirse a tiempo.

El periodo de inscripción inicial incluye 3 meses antes de cumplir los 65 años, el mes en que los cumple y 3 meses después. Si usted o su cónyuge van a seguir trabajando después de los 65 años, tienen 8 meses para inscribirse después de dejar de trabajar o perder la cobertura del plan de salud colectivo. Decidir sobre los planes a tiempo es crucial, ya que hay "periodos de bloqueo" en los que se puede y no se puede cambiar su cobertura o plan de salud. Las fechas límite específicas pueden consultarse en línea en www.cms.gov.

¿Tiene preguntas?

Póngase en contacto con Carla, nuestra especialista de Medicare.



¡Hablo español!

Carla Torero
(714) 833-2284
ctorero@presleyga.com