



Seguro por Discapacidad del Seguro Social, Medicare y Empleo

El Seguro por Discapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Insurance-SSDI) es un beneficio para las personas que tienen una condición médica que cumple con la definición de discapacidad y que cumplen con uno o ambos de los siguientes criterios:

1. Un registro de trabajo calificado.
2. Ese legible para los Beneficios para Jóvenes Adultos (Disabled Adult Child Benefits) porque sus padres tenían un registro de trabajo calificado y han fallecido, tomando beneficios de jubilación o discapacidad del Seguro Social y
 - La persona con discapacidad es mayor de 18 años
 - La discapacidad ocurrió antes de los 22 años

¿Qué es un registro de trabajo calificado?

Significa que la persona ha trabajado el tiempo suficiente, ha ingresado al sistema a través de los impuestos de FICA y ha obtenido los suficientes "créditos" para calificar. El número de créditos varía según la edad y si está buscando beneficios por discapacidad o jubilación. Una persona con una discapacidad del desarrollo menor de 24 años que está trabajando, ya podría calificar tan pronto como obtenga 6 créditos. Para más información visite el sitio web:

<https://www.ssa.gov/pubs/ES-05-10972.pdf>

¿Puedo recibir los beneficios del SSDI de mi propio registro de trabajo y del de mis padres?

Sí, si usted está recibiendo el Ingreso Suplementario de Seguridad (Supplemental Security Income-SSI) y está trabajando, comenzará a

recibir los beneficios del SSDI cuando haya obtenido suficientes créditos laborales. Además, también puede comenzar a recibir Beneficios por Discapacidad Infantil (Childhood Disability Benefits) cuando su padre muera, o si está recibiendo beneficios por discapacidad o de jubilación del Seguro Social, si tenían un registro de trabajo calificado. Es importante que cuando sus padres solicitan sus beneficios de la Administración del Seguro Social, le informen al SSA que tienen un hijo con una discapacidad.

SSDI, SSI y Medicaid

¿Qué pasa con mis pagos del SSI si recibo SSDI?

Dado que el SSDI se considera un ingreso no ganado, y el SSI es un beneficio basado en las necesidades, su pago del SSI se reducirá mediante el pago del SSDI, después de que se aplique una exclusión de \$ 20. Si su pago de SSDI (después de la exclusión de \$ 20) es mayor que su pago completo de SSI, ya no será elegible para recibir su pago de SSI.

Si mi pago del SSI se reduce a \$0, ¿Todavía seré elegible para Medicaid?

Hay varias formas de permanecer financieramente elegible para Medicaid. Es importante que usted responda a cualquier solicitud de información relacionada con su elegibilidad para Medicaid, ya que la elegibilidad para Medicaid se determina a nivel estatal, mientras que Medicaid para alguien que está en SSI se determina a nivel federal. Por lo tanto, si su pago de SSI se reduce a \$ 0 porque comienza a recibir un pago de SSDI, recibirá una carta del Seguro Social notificándole que ya no es elegible. Luego recibirá una carta y formularios del estado que solicitan información para determinar la elegibilidad de Medicaid. Tenga en cuenta que, para la mayoría de los grupos de elegibilidad de Medicaid, el límite de recursos es de \$ 2,000, igual que cuando recibe Medicaid porque es elegible para el SSI.

¿Por qué es importante continuar siendo elegible para Medicaid?

Si bien Medicaid brinda muchos de los mismos servicios de atención médica que Medicare, Medicaid paga por casi todos sus servicios de waiver por discapacidad de desarrollo, que incluyen capacitación laboral, respite (relevo), atención personal y servicios residenciales. Medicaid también pagará su prima de Medicare si usted es elegible para Medicaid.

Si todavía estoy recibiendo SSI y tengo suficientes créditos de trabajo para recibir SSDI, ¿necesito aplicar?

Por lo general, el Seguro Social le notificará cuando tenga suficientes créditos, pero a menudo ellos recién le informarán en una revisión del SSI. Si cree que reúne los requisitos, puede llamar y solicitar información sobre la solicitud. Una vez que el Seguro Social haya determinado que tiene suficientes créditos y califica para SSDI, recibirá un pago retroactivo por cualquier mes en que calificó y no recibió un pago. Aquellos que son elegibles para recibir SSDI tienen la obligación de ser movidos en su totalidad o en parte de SSI a SSDI.

Recibí un pago retroactivo del SSDI, ¿qué debo hacer?

El pago retroactivo contará para su límite de \$ 2000 de activos para Medicaid, pero usted tiene 9 meses para gastar ese pago, antes de que se considere un recurso. Puede comprar artículos para su cuidado o uso, colocarlos en un Fideicomiso para Necesidades Especiales, el Fondo Fiduciario de Dotación del Estado de Washington o en una cuenta ABLE que califique.

Empleo y el SSDI

Si estoy trabajando y mi pago del SSI es \$0, ¿debo reportar mis ingresos al Seguro Social?

Sí, es importante informar los ingresos para proteger contra el pago excesivo de los beneficios del Seguro Social. Informar sobre las ganancias también es importante para permanecer elegible para Medicaid. Se le exige que informe un cambio en los ingresos dentro de los 30 días posteriores al cambio. Si tiene SSI y Medicaid, informará el cambio al Seguro Social. Si está en Medicaid y no en SSI, informará el cambio al estado.

¿Qué pasa si pierdo mi trabajo?

Si aún es elegible para SSI, (su pago de SSDI es menor que el monto total de SSI de \$ 750 en 2018) debe comunicarse con la oficina del Seguro Social, y ellos pueden reiniciar o ajustar sus pagos de SSI nuevamente sin tener que volver a aplicar.

Si solo está recibiendo SSDI y necesita seguir siendo elegible para Medicaid, debe comunicarse con el Departamento de Servicios Sociales y de Salud, para que estén al tanto del cambio en los ingresos dentro de los 30 días posteriores al cambio.

¿Cómo reporto los cambios en mis ingresos cuando estoy recibiendo Medicaid, pero no recibo el SSI?

- **En línea:** Entrar a Washington Connection (<https://www.washingtonconnection.org/home/>) seleccionar "Español" y luego "Informe un Cambio" y seguir las instrucciones.
- **Por teléfono:** Llamar al Centro de Servicio al Cliente del DSHS al 1-877-501-2233.
- **Por correo:** Enviar la verificación del cambio a: DSHS-CSD, PO Box 11699, Tacoma, WA 98411-6699.

¿Cuánto dinero puedo ganar si recibo el SSDI?

Para conservar su elegibilidad para SSDI, puede ganar hasta \$ 1,220 por mes (2019) y conservar todos sus ingresos de SSDI. A diferencia de SSI, que reduce su ingreso ganado en 0.50 centavos por cada \$ 1.00 ganado, el SSDI es un beneficio de “todo o nada”. Sin embargo, hay una variedad de incentivos laborales que le permiten “probar/experimentar” un trabajo y tener una red de seguridad para la elegibilidad de los beneficios en efectivo, según una serie de factores. Entender cómo las ganancias afectan a SSDI tiene muchas complejidades. Es importante buscar asesoramiento sobre beneficios para comprender completamente cómo el trabajo afecta los beneficios.

¿Hay otras formas de ganar más dinero y conservar mis beneficios del SSDI o Medicaid?

- Sí, hay Incentivos laborales del Seguro Social, incluidos los Gastos de trabajo relacionados con la discapacidad (IRWE, por sus siglas en inglés) y otros incentivos laborales que pueden reducir su ingreso contable y ayudarlo a permanecer elegible para el SSDI y también para Medicaid. Un asesor de beneficios podrá proporcionar información sobre estas opciones.
 - Existen grupos de elegibilidad adicionales para acceder a Medicaid y a los Waivers de Medicaid:
 - Si usted está trabajando o tiene otras fuentes de ingreso (como el SSDI/SSDAC) existe un Límite de Ingresos Especial que le permite tener un ingreso bruto mensual de hasta 3 veces el monto de la Tasa Anual de Beneficios Federales del SSI (Cantidad en 2019= $\$771 \times 3 = \2313) y seguir manteniendo su elegibilidad para los servicios de Waiver de Medicaid. Todavía deberá mantener sus activos por debajo de \$2000.

- Usted puede ser elegible para el programa Apple Healthcare for Workers with Disability. Este programa le permite a la persona con discapacidad que está trabajando “Pagar para” estar en Medicaid. Usted paga una prima basada en sus ingresos. Apple Healthcare for Workers with disabilities NO tiene un límite de activos.

<https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/apple-health-workers-disabilities-hwd-program>

Planificación de Beneficios

Todo esto es muy confuso y tengo miedo de perder mis beneficios. ¿Qué puedo hacer?

Es importante buscar ayuda antes de que su situación se vuelva demasiado compleja o si está obteniendo nuevos beneficios. Saber cuáles son sus opciones es importante. Hay varios lugares donde puede recibir planificación de beneficios. Si está trabajando, su proveedor de trabajo puede tener conocimientos básicos de planificación de beneficios. Si tiene dificultades para acceder a un recurso que puede proporcionar la información que necesita, hay otros recursos de planificación:

- **Plan to Work** ofrece planificación, llamar al 866-497-9443.
- **DVR** ofrece planificación de beneficios, solicite un plan a su consejero del DVR.
- **DDA** ofrece planificación de beneficios a través de Asistencia Técnica Individual para personas que están en un waiver. Pregunte a su administrador del caso (case manager) por un referido para Asistencia Técnica Individual.

Medicare

Si empiezo a recibir el SSDI, ¿cuándo podré ser elegible para Medicare?

Usted es elegible para Medicare dos años después de ser elegible para recibir su primer pago en efectivo por SSDI.

¿Puedo ser elegible para Medicare y Medicaid al mismo tiempo?

Sí, pero hay límites de ingresos y recursos a tener en cuenta con Medicaid. Tenga en cuenta que Medicaid paga por la mayoría de los servicios de atención a largo plazo de la Administración de Discapacidades del Desarrollo (DDA), como cuidado personal, asistencia residencial y de empleo, por lo que es importante que continúe siendo elegible para Medicaid.

¿Cuál es la diferencia entre Medicare y Medicaid?

Medicare es un programa de *seguro* que brinda atención médica a personas mayores y algunas personas con discapacidades. Usted paga en el programa a través de sus impuestos de nómina (FICA - Ley de Aportaciones de Seguros Federales) y recibe "créditos" por cada trimestre que trabaja. Medicare tiene cuatro partes:

Parte A: Seguro para Hospital

Parte B: Seguro médico

Parte C: Planes Medicare Advantage

Parte D: Cobertura de medicamentos recetados. Las personas pagan copagos.

Medicaid es un programa de *asistencia* para personas con bajos ingresos. Se paga mediante impuestos federales y estatales. Para las personas con discapacidades, junto con la cobertura médica, puede proporcionar servicios de atención a largo plazo como servicios

residenciales, empleo y respite a través de un waiver basado en el hogar y la comunidad.

¿Tengo que inscribirme en Medicare?

Si está en Medicaid, se inscribe automáticamente en Medicare Parte A cuando se vuelve elegible. Para obtener Medicare Parte B y Parte D (las áreas de cobertura más comunes), debe elegir y pagar una prima. Si decide no seleccionar estas opciones y no tiene una "cobertura acreditable", es posible que se le cobre una multa del 10% en las primas de cada año sin cobertura cuando elija participar.

¿Qué sucede si no puedo pagar las primas y otros costos de Medicare?

Si su ingreso es bajo, debe ser elegible para la "ayuda adicional" del estado. La ayuda adicional paga las primas de Medicare, los deducibles, los copagos y el "período sin cobertura". El estado ofrece varios planes de medicamentos recetados de la Parte D que no tienen una prima. Si tiene Medicaid, Medicaid pagará las primas y copagos.

¿Tengo que elegir el Medicare Parte D (Plan de medicamentos recetados)?

Sí, si está en Medicaid y no elige un plan de medicamentos recetados, el estado elegirá uno para usted. Hay un número limitado de planes de "Ayuda adicional" que ofrecen primas bajas o sin primas.

Medicare Parte D políticas independientes

<https://www.insurance.wa.gov/sites/default/files/documents/2018-medicare-standalone-plans.pdf>

¿Quién paga por mi cuidado si tengo Medicare y Medicaid?

Medicare pagará primero, luego Medicaid se hará cargo de los copagos, el coseguro, los deducibles y otras cosas que Medicare no pague.

¿Puedo tener un seguro de salud privado, Medicare y Medicaid al mismo tiempo?

Sí, puede tener las tres formas de seguro. El seguro privado paga primero, luego Medicare y Medicaid siempre es el pagador de último recurso. La excepción es si la aseguradora privada es una compañía con menos de 100 empleados, en ese caso Medicare es primero, luego el seguro privado y Medicaid es el último.

A veces, la Autoridad de Salud del Estado de WA (HCA) pagará la prima del seguro privado. El estado verá si les conviene pagar una parte o la totalidad de la prima del seguro privado como método de ahorro de costos para Medicaid. Consulte a través del Programa de Pago de Primas. <https://www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/program-administration/premium-payment-program>

¿Puedo permanecer en el plan de seguro de salud privado de mis padres después de los 26 años?

Algunos planes de seguro de salud basados en el empleador le permiten permanecer en el plan de seguro privado de sus padres después de los 26 años si tiene una discapacidad. Deberá comunicarse con la compañía de seguros de salud cuando cumpla los 25 años para preguntarles qué tipo de documentación necesitan para mantenerlo en un seguro privado cuando cumpla los 26 años.

Necesitará:

- Una carta de verificación de beneficios
- Una consulta de explicación más detallada de beneficios

Planes Medicare Advantage (Medicare Part C)?

Los Planes Medicare Advantage son planes de cuidado administrados de manera privada, y que tienen un contrato con Medicare; usted

Preparado por Cathy Murahashi para The Arc of King County. Agradecimiento a Susan Harrell de WISE. Traducido por Sandra Urite. Actualizado 2/7/2019.

puede elegir estos planes en lugar de las Partes A y B (Medicare original). A veces ofrecen otros beneficios que el Medicare tradicional no ofrece (como dental y de la vista). La mayoría de los planes también incluyen la Parte D (medicamentos recetados). Hay ciertos "Planes para necesidades especiales" (SNP) que son para personas que están inscritas en Medicare y Medicaid y no tienen primas. Usted puede comprar un programa Medicare Advantage, pero hay aspectos importantes a considerar:

- ¿Los proveedores que usted necesita están en el plan?
- Si usted elige un plan que no sea un SNP, ¿los proveedores de la red del plan aceptarán Medicaid?
- Si elige un plan que no sea un SNP, ¿los proveedores del plan facturarán correctamente y / o se referirán a los proveedores de Medicaid según sea necesario?
- Si elige un plan que no sea un SNP, ¿sabrán los proveedores qué cubre Medicaid y qué cubre el plan?
- *Habrán primas mensuales que pagar si no elige un "Plan de necesidades especiales". Medicaid no cubrirá las primas de Medicaid Advantage.*

Planes Medicare Advantage en King County

https://www.insurance.wa.gov/sites/default/files/documents/ma-plans-king-county-2018_1.pdf

¿Necesito tener un plan Medicare Advantage?

No. Esto depende de usted. Pero usted deberá estar seguro de que los proveedores que usa acepten tanto Medicare como Medicaid.

¿Qué pasa si tengo un seguro de salud privado, Medicare y Medicaid al mismo tiempo? ¿Cómo funcionan con los planes de Medicaid Advantage?

Si tiene un seguro privado que es una Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO) o una Organización de Proveedores Preferidos (PPO) y aceptan Medicare tradicional y Medicaid, probablemente no necesite un plan de Medicaid Advantage.

¿Qué son los planes de Medigap?

Los Planes Medigap son planes complementarios que puede comprar a través de aseguradoras privadas además de las partes A y B de Medicare tradicionales. Estos planes pagan algunas de las cosas que no paga Medicare, como los copagos, coseguros y deducibles. Por lo general, no incluyen la Parte D (medicamentos recetados).

Si tengo Medicare y Medicaid, ¿necesito un plan de Medigap?

Es probable que los planes Medigap sean innecesarios si usted está en un waiver de Medicaid de la Administración de Discapacidades del Desarrollo (DDA). Medicaid pagará por las mismas cosas que un plan Medigap como copagos, coseguros, deducibles y otros servicios que Medicare no cubre. Los planes Medigap requieren primas mensuales que pueden ser significativas y Medicaid no pagará estas primas.

Recursos

Cómo ganar créditos del Social Security: <https://www.ssa.gov/pubs/ES-05-10972.pdf>

Social Security Work Incentives

<https://www.ssa.gov/disabilityresearch/wi/generalinfo.htm>

Información sobre las cuentas ABLE:

<https://www.ablenrc.org/en-espanol/>

Developmental Disabilities Endowment Trust Fund

<http://ddetf.wa.gov/>

Información sobre Fideicomisos para Necesidades Especiales (Special Needs Trusts)

<http://arcofkingcounty.org/resource-guide/legal/special-need-trusts-wills.html>

State Health Insurance Benefits Advisors (SHIBA): Ofrece información sobre Medicare y puede responder preguntas individuales.

1-800-562-6900

<https://www.insurance.wa.gov/>

Washington State Planes Medicare Parte D

<https://www.insurance.wa.gov/sites/default/files/documents/2018-medicare-standalone-plans.pdf>

Apple Health for Workers with Disabilities

<https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/apple-health-workers-disabilities-hwd-program>

¿Cómo acceder al Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS) para aplicar u obtener más información sobre Medicaid?

Puede encontrar esta información en línea o por teléfono:

- **En línea:** Entre a Washington Connection (<https://www.washingtonconnection.org/home/>) y siga las instrucciones.
- **Por teléfono:** Llame al Centro de Atención al Cliente del DSHS al 1-877-501-2233.