



# Medicaid for the Qualified Medicare Beneficiary



A Medicare  
Savings Program

Un Programa de  
Ahorro de Medicare



**Medicaid  
for the Qualified  
Medicare Beneficiary  
(Medicaid para el  
Beneficiario Calificado  
de Medicare)**



## Table of Contents

Introduction	1
What is Medicaid?	1
What is the QMB program?	1
Who is a Qualified Medicare Beneficiary?	1
What does “have Medicare Part A” mean?	1
What do you mean by resources?	2
How does income affect eligibility?	2
What if my income or resources are too high for QMB?	3
Can I choose the medical provider?	3
What medical services are covered by QMB?	3
Do I need to pay anything for medical services?	4
How are payments made?	4
How and where do I apply?	5
When will coverage begin?	5
Can I get Medicaid if I have insurance or Medicare?	5
What if I get money for my medical bills?	6
Can I appeal a decision from DHS?	6
What if I think I have been discriminated against?	7

1	Introducción
1	? Qué es Medicaid?
1	? Qué es el Programa QMB?
1	? Quién es un Beneficiario Calificado de Medicare?
1	? Qué significa “tener un plan Medicare Parte A”?
2	? Qué significa “recursos”?
2	? Cómo afectan los ingresos a la elegibilidad?
3	? Qué pasa si mis ingresos o recursos son demasiado altos para QMB?
3	? Puedo elegir a mi proveedor médico?
4	? Qué servicios médicos cubre QMB?
4	? Debo pagar algo por los servicios médicos?
5	? Cómo se realizan los pagos?
5	? Cómo y dónde realizo la solicitud?
5	? Cuando comenzará la cobertura?
6	? Puedo obtener Medicaid si tengo un seguro o Medicare?
6	? Y si recibo dinero para mis facturas médicas?
7	? Puedo apelar una resolución de DHS?
7	? Qué hago en caso de sentirme discriminado?

## Introduction

This pamphlet answers some questions on the “Qualified Medicare Beneficiary Program” (QMB). If you have more questions, please call your county Department of Human Services (DHS) worker.

## What is Medicaid?

Medicaid is a program that helps pay medical bills of people who are eligible. Another name for Medicaid is Title 19. Don't confuse Medicaid with Medicare. Medicare is an insurance program through the Federal Social Security Administration.

## What is the QMB Program?

Under the QMB program, Medicaid only pays Medicare premiums, deductibles, and coinsurance for persons who are qualified Medicare beneficiaries. This saves you money.

## Who is a Qualified Medicare Beneficiary?

If you have Medicare Part A and your resources and income are within QMB limits, you could be eligible as a qualified Medicare beneficiary.

**What does ‘have Medicare Part A’ mean?** This means you are age 65 or older, blind or disabled and eligible to get Medicare Part A benefits.

If you do not know whether you are eligible for Medicare Part A, you can check with Medicare by calling **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**.

## Introducción

Este folleto contesta algunas de las preguntas sobre el programa “Beneficiario Calificado de Medicare” (QMB). Si usted desea realizar otras preguntas, por favor comuníquese con su asistente del Department of Human Services (DHS).

## ¿Qué es Medicaid?

Medicaid es un programa que ayuda a pagar las facturas médicas de las personas elegibles. Medicaid también es conocido como Title 19. No confunda Medicaid con Medicare. Medicare es un programa de seguros a través de Federal Social Security Administration.

## ¿Qué es el Programa QMB?

Bajo el programa QMB, Medicaid paga únicamente las primas, los deductibles y el coseguro de las personas que califican como beneficiarios de Medicare. Esto es un ahorro para usted.

## ¿Quién es un Beneficiario Calificado de Medicare?

Si usted tiene Medicare Parte A y sus recursos e ingresos están dentro de los límites establecidos para QMB, usted puede ser elegible como beneficiario calificado de Medicare.

## ¿Qué significa “tener un plan Medicare Parte A”? Esto significa

que usted tiene 65 años o más, que está ciego o incapacitado y que es elegible para obtener los beneficios del plan Medicare Parte A.

Si usted no sabe si es elegible para Medicare Parte A, puede averiguarlo con Medicare llamando al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**.

**¿Qué significa "recursos"? Recursos son las cosas que usted posee, tal como una casa en la que no vive, propiedades personales, acciones y bonos, cuenta de ahorro y cuenta corriente bancaria, o efectivo. El valor líquido de su automóvil y el valor efectivo de las pólizas de seguro de vida también pueden ser considerados al determinar el monto de sus recursos. No todos los recursos se toman en cuenta al determinar el límite de recursos. Para una persona soltera, el límite de recursos es de \$7,560 y para una pareja el límite de recursos es de \$11,340**

**¿Cómo afectan los ingresos a la elegibilidad? Usted debe informar a DHS de todos sus ingresos, incluidos intereses, pagos recibidos por única vez, ingresos derivados de su trabajo o no (por ejemplo, Seguro Social, Beneficios de Veteranos Excombatientes o anualidades), y los ingresos de su cónyuge. Además, debe informar los ingresos de todos los miembros de la familia que califiquen para el programa QMB. Sus ingresos contables deben ser iguales o inferiores al nivel de ingresos establecido por QMB para obtener Medicaid bajo el programa QMB.**

El aumento del costo de vida (COLA) para el Seguro Social no se toma en cuenta como un ingreso durante los primeros tres meses del año calendario al determinar la elegibilidad para QMB. El límite de ingreso mensual de QMB es el 100% del nivel de pobreza federal. Por favor, consulte a su asistente DHS acerca del límite de ingreso mensual de QMB.

**Ejemplo:** El Sr. y la Sra. Smith solicitan el programa QMB el 7 de mayo. Ambos están inscritos en Medicare Parte A. Su ingreso contable es inferior al límite de ingresos establecidos por QMB para una pareja. Los mismos poseen recursos contables inferiores al límite de recursos para una pareja. El Sr. y la Sra. Smith pueden obtener Medicaid bajo el programa QMB para pagar sus primas, coseguros y deducibles de Medicare.

**What do you mean by resources?** Resources are things you own, such as a house you are not living in, personal property, stocks and bonds, savings and checking accounts, or cash. The equity value of your car and the cash value of life insurance policies may also be considered in determining the amount of your resources. Not all resources are counted in the resource limit. For a single person, the resource limit is \$7,560 and for a couple the resource limit is \$11,340.

**How does income affect eligibility?** You must report all income to DHS, including interest, lump sums, earned and unearned income (such as Social Security, Veteran's Benefits or annuities), and the income of your spouse. You must also report the income of all family members who qualify for the QMB program. Your countable income must be equal to or be less than the QMB income level in order to get Medicaid under the QMB program.

The Social Security Cost of Living Increase (COLA) is not counted as income for the first three months of the calendar year for QMB eligibility.

The QMB monthly income limit is 100% of the federal poverty level. Please ask your DHS worker for the QMB monthly income limit.

**Example:** Mr. and Mrs. Smith apply for the QMB program on May 7. Both are enrolled in Medicare Part A. Their countable income is less than the QMB income limit for a couple. They have countable resources which are less than the resource limits for a couple. Mr. and Mrs. Smith can get Medicaid under the QMB program to pay their Medicare premiums, coinsurance, and deductibles.

**Note:** To get QMB you must also apply for, or be getting all other benefits for which you are eligible. Other benefits include Social Security, Iowa Public Employees Retirement System (IPERS), Railroad Retirement, Veteran's Benefits, pensions from private employment, etc.

## What if my income or resources are too high for QMB?

If your total countable income or resources are higher than the QMB limits, there are other programs you may qualify for:

- **Medically Needy** - Ask the DHS office about Medically Needy if you have lots of medical bills and not enough money to pay the bills. If you get Medically Needy, you will need to pay your medical bills up to the spenddown or deductible. The amount of medical expenses that exceed the spenddown may be payable by Medicaid. See the pamphlet *Medicaid for the Medically Needy* for more information (available from your DHS worker).
- **SLMB (Specified Low Income Medicare Beneficiary) or E-SLMB (Expanded Specified Low Income Medicare Beneficiary)** - SLMB and E-SLMB will only pay your Medicare Part B premium. The income limit is over 100% but less than 135% of the federal poverty level. Ask your DHS worker about SLMB or E-SLMB.

## Can I choose the medical provider?

You will need to show your Medicaid and Medicare cards to your health care providers before you get medical care. Not all health care providers take Medicaid and Medicare.

## What medical services are covered by QMB?

When you have Medicaid under the QMB program, you get limited Medicaid coverage. This means Medicaid will pay only for the Medicare premiums, deductibles, and co-insurance for medical services covered by Medicare.

If you do get help from DHS to pay your Medicare premiums, you may also get “extra help” for your prescriptions. Getting “extra help” means Medicare will help pay your Medicare drug plan’s monthly premium, deductible, and copayments.

## ¿Puedo elegir a mi proveedor médico?

Deberá mostrar sus tarjetas Medicaid y Medicare a sus proveedores médicos antes de obtener atención médica. No todos los proveedores médicos aceptan Medicaid y Medicare.

- **Medically Needy** – Si tiene muchas facturas médicas y no le alcanza el dinero para pagarlas, pregunte en la oficina DHS acerca del programa *Medically Needy*. Si obtiene *Medically Needy*, deberá pagar sus facturas médicas hasta completar el importe calculado (“spend-down”) o deducible. Los gastos médicos que excedan dicho importe podrán ser pagados por Medicaid. Vea el folleto *Medicaid for the Medically Needy* para mayor información. (Solicítéselo a su asistente DHS).
- **SLMB (Beneficiario Medicare de Bajos Ingresos Específicos) o E-SLMB (Beneficiario Medicare de Bajos Ingresos Expandidos)** – SLMB y E-SLMB solo pagarán su prima de Medicare Parte B. El límite de ingresos es superior al 100% pero inferior al 135% del nivel de pobreza federal. Consulte a su asistente DHS con respecto a SLMB y E-SLMB.

## ¿Qué pasa si mis ingresos o recursos son demasiado altos para QMB?

Si el total de sus ingresos o recursos contables es superior a los límites de QMB, existen otros programas para los que puede calificar:

**Nota:** Para obtener QMB, usted debe también solicitar, o estar recibiendo todos los otros beneficios para los cuales es elegible. Los otros beneficios incluyen Seguro Social, IPERS (Sistema de Retiro para Empleados Públicos de Iowa), Railroad Retirement (Jubilación de Ferroviarios), Veterans Benefits (Beneficios de Veteranos Excombatientes), jubilación de empleos privados, etc.

## Do I need to pay anything for medical services?

All medical providers who accept Medicaid are required to accept payments made through the program as payment in full for services covered by Medicaid. You should not be charged an additional cost, unless you get medical services that are not covered by Medicare. If you get medical services that are not covered by Medicare, then Medicaid will not pay for them.

For a list of services covered by Medicare, you should get *The Medicare and You Handbook* from the Social Security Administration. For a copy of the handbook, you can call **1-800-633-4227**. If you have a specific question on Medicare's payment of medical services or the status of a medical claim, you can call the Medicare carrier for Iowa at **1-800-532-1285**.

## How are payments made?

After you qualify for the QMB program you will get a Medical Assistance Eligibility Card. Keep this card until you get a new one even if your eligibility for services change. Carry your card with you and show it to the medical provider every time you request service. Your card may not be used by people other than the individual listed on the card. If you lose your card, contact your local DHS office or Member Services at **1-800-338-8366** (If you live in the Des Moines area, call **256-4606**).

The medical provider will bill the Medicaid program. Payment for Medicare deductibles and co-insurance will be sent directly to the provider. Medicaid will pay for Medicare Part A and Part B premiums.

## ¿Qué servicios médicos cubre QMB?

Cuando usted tiene Medicaid bajo el programa QMB, su cobertura Medicaid es limitada. Esto significa que Medicaid solo pagará las primas de Medicare, los deductibles y el coseguro de los servicios médicos cubiertos por Medicare.

Si usted recibe ayuda de DHS para pagar las primas de Medicare, también puede obtener "ayuda extra" para medicamentos. Obtener "ayuda extra" significa que Medicare le ayudará a pagar la prima, deducibles y copagos mensuales de su plan Medicare para medicamentos.

## ¿Debo pagar algo por los servicios médicos?

Todos los proveedores de atención médica que acepten Medicaid deben aceptar pagos hechos a través del programa como pagos totales de los servicios cubiertos por Medicaid. No le deben cobrar costos adicionales, a menos que usted reciba servicios médicos que no estén cubiertos por Medicare. Si recibiera servicios médicos que no estén cubiertos por Medicare, entonces Medicaid no los pagará.

Para obtener una lista de los servicios cubiertos por Medicare, solicite el manual *The Medicare and You Handbook* en Social Security Administration. Para conseguir una copia del manual, puede llamar al **1-800-633-4227**. Si desea realizar una pregunta específica acerca del pago de servicios médicos de Medicare o con respecto a la condición de un reclamo médico, puede llamar a la empresa aseguradora Medicare para Iowa al teléfono **1-800-532-1285**.

## How and where do I apply?

- You may pick up an application at your local Department of Human Services (DHS) office, **or**
- You can call and ask to have one mailed to you, **or**
- You can also get an application from the Internet at <https://dhs.iowa.gov/sites/default/files/470-2927.pdf>

Answer the questions on the application and take, mail or fax it back to the DHS office.

## When will coverage begin?

QMB coverage begins the first day of the month following the date the local DHS office approves your application for the QMB program. The approval process may take up to 30 days. If you need help with medical bills prior to this time, discuss it with your DHS worker when you apply.

**Example:** Mr. Kent applied for the QMB program on March 15. The county DHS office approved his application on April 10. The first day of coverage is May 1.

## Can I get Medicaid if I have other insurance or Medicare?

Yes. If you have health or accident insurance, you and your health care provider are expected to collect payment from your insurance company and use it for your medical bills. Your health care provider will get paid by your insurance company and Medicare first and Medicaid second. Tell your doctor that you have Medicaid and Medicare or other insurance.

Tell your DHS worker if you have other health insurance coverage. Also, tell your worker within 10 days if your insurance company changes, or if there is a change in what your insurance covers so that your medical bills get paid correctly.

La cobertura QMB comenzará el primer día del mes siguiente a la fecha en que la oficina DHS apruebe su solicitud para el programa QMB. El proceso de aprobación puede tomar hasta 30 días. Si necesitara ayuda para abonar facturas médicas antes de esta fecha, consulte con su asistente DHS al realizar la solicitud.

## ¿Cuándo comenzará la cobertura?

Conteste las preguntas del formulario de solicitud y llévelo o envíelo por correo o por fax a la oficina DHS.

- Puede retirar la solicitud en la oficina local del Department of Human Services (DHS),
- Puede llamar y solicitar que se la envíen por correo,
- Puede obtener el formulario en Internet en <https://dhs.iowa.gov/sites/default/files/470-2927.pdf>

## ¿Cómo y dónde realizo la solicitud?

Después de calificar para el programa QMB, usted recibirá una "Medical Assistance Eligibility Card" (Tarjeta de Elegibilidad para Asistencia Médica). Conserve esta tarjeta hasta que reciba una nueva, aún si se modificará su elegibilidad para los servicios. Lleve su tarjeta y muéstresela a su proveedor médico cada vez que solicite servicios. Su tarjeta no puede ser usada por ninguna otra persona que no sea el individuo mencionado en la tarjeta. Si perdiera su tarjeta, comuníquese con la oficina DHS local o con Member Services al teléfono **1-800-338-8366**. Si vive en el área de Des Moines, llame al **256-4606**.

El proveedor médico le enviará la factura al programa Medicaid. El pago de deducibles y coseguro de Medicare será enviado directamente al proveedor. Medicaid pagará las primas de Medicare Parte A y Parte B.

## ¿Cómo se realizan los pagos?

Comuníquese con su asistente DHS si desea obtener copias de las facturas médicas que hayamos pagado por usted.

Usted deberá colaborar con nosotros cuando otra persona o compañía sea legalmente responsable de sus facturas médicas.

Podemos solicitar la devolución de dinero a cualquier persona o compañía que sea legalmente responsable de sus facturas médicas.

Si recibiera dinero por gastos médicos que fueron pagados por Medicaid, deberá devolver ese dinero a DHS.

Comuníquese a su asistente en un plazo de 10 días cuando reciba dinero de una compañía de seguros o de una demanda judicial por un accidente o lesión.

**? Y si recibo dinero para mis facturas médicas?**

Dígale a su asistente DHS si tiene otra cobertura de seguro médico. Además, informe a su asistente en un plazo de 10 días si su compañía de seguros cambia o si hay una modificación en la cobertura de su seguro para que sus facturas médicas se paguen correctamente.

Si tiene seguro de salud o de accidentes, usted y su proveedor médico deben recibir los pagos de su compañía de seguros y utilizarlos para abonar sus facturas médicas. Su proveedor médico recibirá pagos primero de su compañía de seguros y de Medicaid, y después de Medicaid. Dígale a su médico que tiene Medicaid y Medicare u otro seguro.

**? Puedo obtener Medicaid si tengo otro seguro o Medicare?**

**Ejemplo:** El Sr. Kent solicitó el programa QMB el 15 de marzo. La oficina DHS del condado aprobó su solicitud el 10 de abril. El primer día de cobertura será el 1 de mayo.

**What if I get money for my medical bills?**

Tell your worker within 10 days when you get money from an insurance company or lawsuit for an accident or injury.

If you get money for medical expenses that were paid by Medicaid, you must refund this money to the Department.

We may get money back from any person or company that may be responsible for paying the costs of your medical expenses.

You must cooperate with us when another person or company is legally responsible for your medical bills.

Contact your DHS worker if you want copies of the medical bills that have been paid for you.

**Can I appeal a decision from DHS?**

Yes. You, or the person helping you, may request an appeal hearing if you do not agree with any action taken on your medical case. You must appeal in writing by doing **one** of the following:

- Fill out an appeal electronically at <https://dhssecure.dhs.state.ia.us/forms/> **or**
- Write a letter telling us why you think a decision is wrong, **or**
- Fill out an Appeal and Request for Hearing form. You can get this form at your county DHS office.

Send or take your appeal to the Department of Human Services, Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut Street, Des Moines, Iowa 50319-0114. If you need help filing an appeal, ask your local DHS office.

You may contact your local DHS office about legal services. You may have to pay for these legal services. If you do, your payment will be based on your income. You may also call Iowa Legal Aid at **(800) 532-1275**. If you live in Polk County, call **(515) 243-1193**.



## What if I think I have been discriminated against?

It is the policy of the Iowa Department of Human Services (DHS) to provide equal treatment in employment and provision of services to applicants, employees and clients without regard to race, color, national origin, sex, sexual orientation, gender identity, religion, age, disability, political belief or veteran status.

If you feel DHS has discriminated against or harassed you, please send a letter detailing your complaint to:

Iowa Department of Human Services, Hoover Building, 5th Floor — Bureau of Policy Coordination, 1305 E Walnut, Des Moines, IA 50319-0114 or via email [contactdhs@dhs.state.ia.us](mailto:contactdhs@dhs.state.ia.us)

## ?Puedo apelar una resolución de DHS?

Si. Usted, o la persona que lo asista, podrán solicitar una audiencia de apelación si no estuvieran de acuerdo con las acciones tomadas con respecto a su caso médico. Debe apelar por escrito utilizando **una** de las siguientes formas:

- Complete el formulario electrónico de apelación en <https://dhssecure.dhs.state.ia.us/forms/>
- Escriba una carta explicando por qué piensa que la decisión es errónea,
  - Complete el formulario Appeal and Request for Hearing (Apelación y Solicitud de Audiencia). Puede solicitar este formulario en la oficina DHS de su condado.

Envíe o lleve su apelación a: Department of Human Services, Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut Street, Des Moines, Iowa 50319-0114. Si necesita ayuda para completar la apelación, consulte a la oficina DHS local.

Puede comunicarse con la oficina DHS local para solicitar servicios legales. Podría tener que pagar por los servicios legales. Si debiera hacerlo, el pago será de acuerdo a sus ingresos. También puede llamar a Iowa Legal Aid (Asistencia Legal de Iowa) al teléfono (800) 532-1275. Si usted vive en Polk County, llame al (515) 243-1193.

## ?Qué hago en caso de sentirme discriminado?

Es política del Department of Human Services ofrecer trato igualitario en cuanto a empleo y ofrecimiento de servicios a los solicitantes, empleados y clientes, sin importar su raza, color, nacionalidad, sexo, orientación de sexual, identidad de género, religión, edad, incapacidad, creencia política o estatus de veterano.

Si cree que DHS le ha discriminado o acosado, le agradeceremos que envíe una carta explicando detalladamente su queja a:

Iowa Department of Human Services, Hoover Building, 5th Floor — Bureau of Policy Coordination, 1305 E Walnut, Des Moines, IA 50319-0114 o a través de correo electrónico a [contactdhs@dhs.state.ia.us](mailto:contactdhs@dhs.state.ia.us)