



“Mis viejos llegaron a los 65... ¿ahora qué?”

Tips para apoyar a tus adultos mayores a la hora de escoger un plan

San Juan, Puerto Rico – Al cumplir los 65 años nuestros adultos mayores deben tomar decisiones importantes, como cuidar mejor de su salud para evitar complicaciones en esta nueva etapa, y esto incluye la selección de su plan médico. Para ello, es fundamental el apoyo y los consejos de los hijos o de las personas cercanas.

Ante esa responsabilidad, es normal preguntarse, **‘mis viejos llegaron a los 65... ¿y ahora qué?’**, especialmente cuando se trata de apoyarlos en los complejos temas de la selección de una cubierta Medicare, que le corresponde al llegar a esta edad.

“Con el cambio del ciclo de vida, el cuerpo cambia y las necesidades de salud física y mental también. Es vital orientar a los adultos mayores sobre la importancia de un cuidado integral y preventivo para atender condiciones que ya tienen y prevenir el desarrollo de otras condiciones muy características de su edad. Por eso la selección de un plan que cubra todas sus necesidades es el primer paso a una salud óptima”, dijo Orlando González, presidente de MMM Healthcare.

El portavoz enfatizó que al seleccionar un Plan Medicare Advantage debemos asegurar que provea cuidado coordinado, programas especializados para atender enfermedades crónicas como la diabetes, centros que fomenten la socialización y el entretenimiento y que esté al día con las nuevas tecnologías. También debe ofrecer los programas necesarios para garantizar un cuidado preventivo y seguimiento a condiciones, con una sólida y amplia red de proveedores que incluya especialistas y clínicas accesibles a su área de residencia. Todo esto debe estar bajo una alta calificación de estrellas, que otorgan los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), la agencia federal que regula los planes Medicare Advantage.

Cuando estés evaluando las cubiertas para orientar a tus viejos, hazte las siguientes preguntas: ¿Ofrece el plan programas y servicios de prevención y/o manejo de condiciones crónicas? ¿Cómo es el acceso a los médicos, centros de urgencia y hospitales? ¿Qué tal su nivel de calidad y cuántas estrellas tiene? ¿Qué variedad de productos tiene el plan para la condición de tu ser querido? ¿Cómo se ajustan esos productos con sus beneficios, a las necesidades de salud específicas de tus familiares? ¿Cuál cubierta es mejor para ellos, según su condición?



Acompaña a ese ser querido en el proceso de escoger su cubierta de salud y no lo dejes solo con la información. Discute las alternativas y evalúa detenidamente la información. Al cumplir los 65, asegúrate de que se afilie dentro de la fecha límite y con una cubierta que se ajuste a sus necesidades y le proteja como se merece.

Conoce más sobre este tema llamando al **1-877-622-5609 (libre de cargos)**, lunes a domingo de 8am a 8pm.