

## CENTROS DE SERVICIOS DE MEDICARE Y MEDICAID



### **Cobertura Medicare para cuidado en un Centro de Enfermería Especializada**

#### **Este folleto oficial del gobierno explica:**

- ★ El cuidado de salud en un centro de enfermería especializada cubierto por Medicare
- ★ Sus derechos y protecciones
- ★ Donde puede obtener ayuda con sus preguntas



## **Conozca su cobertura de salud de Medicare**

Antes de leer este folleto, es importante saber cómo recibe su cuidado de salud de Medicare. La mayoría de las personas con Medicare obtienen su cuidado médico a través del [Medicare Original](#). La información en este folleto explica la cobertura en un SNF cuando inscrito en el Medicare Original.

Si usted tiene un [Plan de Medicare Advantage](#) (como un HMO o PPO) u otro plan de salud de Medicare, debe recibir al menos la misma cobertura que ofrece el Medicare Original. Busque notas especiales en este folleto que expliquen cómo sus beneficios en un SNF, la elección de una instalación, los costos, la cobertura y/o los derechos y protecciones pueden ser diferentes en un Plan Medicare Advantage. Lea los materiales de su plan o consulte con su plan para obtener información detallada.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) preparan la “Cobertura de Medicare para el Cuidado en un Centro de Enfermería Especializada”. CMS y los estados supervisan la calidad de los centros de enfermería especializada (SNF). Las agencias estatales hacen recomendaciones de certificación a CMS. CMS es responsable de certificar los SNF.

La “Cobertura de Medicare para el Cuidado en un Centro de Enfermería Especializada” no es un documento legal. Las pautas legales oficiales del Programa de Medicare están descritas en las leyes, regulaciones y disposiciones correspondientes.

La información de este folleto describe el Programa de Medicare al momento de su impresión. Pueden surgir modificaciones posteriores a la impresión. Visite [Medicare.gov](http://Medicare.gov), o llame al 1-800-MEDICARE (1-800- 633- 4227) para obtener información más actualizada. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos

# Contenido

<b>Sección 1: Aspectos básicos</b> .....	<b>5</b>
¿Qué es el cuidado en un SNF? .....	5
¿Por qué necesitaría terapia o cuidado de enfermería especializada? .....	6
¿Cómo encuentro un Centro de Enfermería Especializada (SNF)? .....	7
¿En qué casos cubrirá Medicare el cuidado de salud en un SNF? .....	13
<b>Sección 2: Cobertura Medicare de SNF</b> .....	<b>13</b>
¿Cuánto dura la cobertura de Medicare para mi cuidado en un SNF? .....	14
Ejemplos de cobertura de Medicare en centros de enfermería especializada (SNF) .....	16
¿Qué cubre Medicare si califico para cuidados en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)? .....	18
<b>Sección 3: Lo que usted paga</b> .....	<b>19</b>
¿Cuánto pagaré por el cuidado en un SNF en 2023? .....	19
¿Puedo obtener ayuda con los costos? .....	19
<b>Sección 4: Su Cuidado en un SNF</b> .....	<b>21</b>
¿Qué es una evaluación? .....	21
¿Qué es un plan de cuidado? .....	22
<b>Sección 5: Cuando finalice la Sección 5: Cuando finalice la cobertura</b> .....	<b>22</b>
¿Qué sucede si creo que mi cobertura para Centro de Enfermería Especializada (SNF) finaliza muy pronto? .....	23
Planifique con anticipación .....	26
<b>Sección 6: Sus derechos y protecciones</b> .....	<b>27</b>
¿Cuáles son mis derechos en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)? .....	27
¿Cómo puedo informar un problema y resolverlo? .....	31
¿Qué sucede si creo que lo que me cobran por el SNF está mal? .....	31
<b>Sección 7: Lista de Control del Centro de Enfermería Especializada</b> .....	<b>31</b>
<b>Sección 8: Definiciones</b> .....	<b>39</b>



# Sección 1: Aspectos básicos

## ¿Qué es el cuidado en un SNF?

Los SNF brindan cuidado médico de alta calidad por parte de personal de terapia o enfermería especializada para tratar, controlar y observar y evaluar su cuidado. El cuidado especializado es cuidado de enfermería y terapia que solo puede ser realizado de manera segura y efectiva por profesionales de enfermería o terapia especializados o bajo la supervisión de estos. Estos profesionales pueden ser:

- Médicos
- Enfermeros registrados
- Enfermeros capacitados con licencia y ocupacionales
- Terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas
- Patólogos del habla y lenguaje
- Audiólogos

Los ejemplos del cuidado especializado incluyen fisioterapia e inyecciones intravenosas administradas por una enfermera registrada o un médico. Tenga en cuenta que el cuidado especializado de un SNF es diferente al [cuidado de compañía](#). El cuidado de compañía lo ayuda con las actividades diarias, como bañarse y vestirse. También puede incluir el cuidado que la mayoría de las personas realizan por sí mismas, como el uso de gotas para los ojos, oxígeno y el cuidado de la colostomía o las sondas vesicales. El cuidado de compañía (o servicios de apoyo) a menudo se brinda en un centro de enfermería. Vaya a la página 19 para leer sobre las formas de obtener ayuda para pagar el cuidado de compañía.

## ¿Cuándo y durante cuánto tiempo cubre Medicare el cuidado en un SNF?

El cuidado especializado generalmente se brinda diariamente, a corto plazo. Medicare cubre el cuidado en un SNF hasta 100 días en un [período de beneficios](#) si continúa cumpliendo con los requisitos de Medicare. Revise la página 17.

## ¿Cuánto está cubierto por Medicare Original?

Por los días 1–20, Medicare paga el costo total de los servicios cubiertos. Usted paga nada.

Por los días 21–100, Medicare paga todo, excepto un coseguro diario, por los servicios cubiertos. Usted paga un coseguro diario.

Por días más de 100, Medicare no paga nada. Cuando paga el costo completo por un medicamento cubierto.

El coseguro es de hasta \$200 por día en 2023. Puede cambiar cada año. Si tiene una póliza de Seguro Suplementario de Medicare ([Medigap](#)) con Medicare Original o está en un [Plan de Medicare Advantage](#), sus costos pueden ser diferentes o puede tener cobertura adicional.

## ¿Por qué necesitaría terapia o cuidado de enfermería especializada?

Es posible que reciba **cuidado de enfermería especializada** si es necesario realizar alguna de las siguientes tareas:

- Mejorar su condición de salud.
- Mantener el estado actual de la condición de salud y evitar que empeore o demorar el progreso.

Es posible que reciba **tratamiento especializado** para:

- Mejorar su condición de salud.
- Establecer un programa de mantenimiento para conservar el estado actual de la condición y evitar que empeore.
- Realizar un programa de mantenimiento seguro y eficaz. Las complicaciones en su condición, o la complejidad de los servicios que recibe, a veces pueden requerir atención de terapia especializada continua, incluso después de que se establezca el programa de mantenimiento.

El cuidado especializado le permite mejorar, manejarse más independientemente o aprender a atender sus necesidades de salud.

## ¿Cómo encuentro un Centro de Enfermería Especializada (SNF)?

Encontrar un SNF que sea adecuado para usted es importante. La planificación anticipada le ayudará a elegir un SNF que satisfaga sus necesidades y le brinde el cuidado de calidad que se merece.

Si el hospital en el que se encuentra tiene su propio SNF y hay una cama disponible, puede optar por quedarse allí. De lo contrario, es posible que deba encontrar una cama disponible en una instalación separada.

Si tiene **Medicare Original**, puede ir a cualquier SNF certificado por Medicare si hay una cama disponible. Si tiene un plan Medicare Advantage, según el tipo de plan, usted:

- Por lo general, puede ir a cualquier SNF certificado por Medicare si hay una cama disponible, pero puede ser menos costoso ir a un SNF que esté en la red de su plan. Algunos planes requieren que obtenga su cuidado especializado de un SNF en la red de su plan. Llame a su plan para verificar qué SNF están en la red de su plan. Si cumple con ciertas condiciones, es posible que pueda obtener su cuidado especializado de un SNF que no esté en la red de su plan.
- Es posible que deba informarle al plan que necesita cuidado en un SNF antes de ser admitido en el SNF. Es posible que deba pagar más (o la totalidad) de su cuidado en el SNF si no le informa a su plan antes de ser admitido.

### Para elegir un Centro de Enfermería Especializada (SNF):

1. Averigüe sobre los SNF en su área.
2. Revise la comparación de calidad de los SNF en cuanto a cuidados (vaya a la página 12).
3. Visite los SNF que le interesan o que alguien los visite por usted (vaya a las páginas 13 a 15).
4. Elija el SNF que mejor satisfaga sus necesidades (vaya a la página 15).

### **Paso 1: Averigüe sobre los SNF en su área**

- Visite [Medicare.gov/care-compare](https://www.Medicare.gov/care-compare) para una lista de todos los asilos de ancianos certificados por Medicare y [Medicaid](#) en su área, además de información general sobre todos los asilos de ancianos certificados por Medicare y Medicaid en todo el país. También puede obtener información sobre la calidad del cuidado que brinda cada asilo de ancianos. Si no posee computadora, tableta o teléfono inteligente, puede acercarse a la biblioteca o al centro para adultos mayores local para que lo ayuden.
- Si está en el hospital, pídale una lista de los asilos de ancianos locales al trabajador social o al planificador de altas. Pueden ayudarlo a encontrar una cama disponible.
- Visite o llame a la agencia de servicios sociales u hospital local. Solicite hablar con un trabajador social o gerente de casos que pueda ayudarlo a encontrar un SNF en su área.
- Hable con gente de confianza, como su médico, familiares, amigos o vecinos y pregúnteles si conocen personalmente algún SNF. Quizás puedan darle el nombre de un SNF en el cual tuvieron una buena experiencia.
- Llame a su Agencia del Área para la Vejez para obtener información sobre los SNFs en su área. Puede obtener el número de la agencia local visitando [eldercare.gov](https://www.eldercare.gov) o llamando al 1-800-677-1116.



## **Paso 2: Averigüe cómo se comparan los SNFs en cuanto a la calidad del cuidado**

La calidad del cuidado implica hacer lo correcto, en el momento indicado y de la manera adecuada para la persona correcta; y obtener los mejores resultados posibles. Los SNF están certificados para garantizar que cumplan con ciertos requisitos de seguridad y salud federales. Para descubrir cómo se comparan los SNF en cuanto a calidad en su área, visite [Medicare.gov/care-compare](https://www.medicare.gov/care-compare). Podrá comparar los informes de inspección estatal de los SNF de su región y ver otra información, como medidas de calidad, características de los residentes, niveles del personal y la calificación del SNF según el sistema de clasificación de cinco estrellas de Medicare.

### **Otras formas de conocer la calidad del cuidado del SNF:**

- Llame a la oficina local de asuntos del consumidor de su estado. Pregunte si tienen información sobre la calidad de los SNF.
- Llame al departamento de salud del estado. Pregunte si tienen información sobre la calidad de los SNF.
- Llame al [Intermediario de Cuidado a Largo Plazo](#). El programa de Intermediario del Ciudadano ayuda a los residentes de los SNF a resolver sus problemas en su nombre. El Intermediario visita los SNF y habla con los residentes durante todo el año para asegurarse de que sus derechos estén resguardados. Son una excelente fuente de información general sobre los SNF y pueden trabajar para resolver los problemas con su cuidado, incluidos problemas financieros. Quizás puedan ayudarlo a comparar las ventajas y desventajas de los SNF. Pregúnteles, por ejemplo, cuántas quejas han recibido sobre un SNF; qué tipo de quejas eran; y si los problemas se solucionaron.

### **Paso 3: Visite los centros de enfermería especializada (SNF) que le interesan o pídale a alguien los visite por usted**

Antes de tomar una decisión, visite los SNF que le interesan. Esto le permitirá conocer a los residentes, el personal y las instalaciones. También le permitirá hablar con el personal de SNF y con las personas que allí residen y reciben tratamientos en el SNF, así como también con sus familiares. Asegúrese de llamar y coordinar una cita para hacer un recorrido por el SNF antes de la visita.

Si no puede visitar el SNF, puede solicitarle a algún familiar o amigo que lo visite por usted.

**Nota:** Muchos SNFs han implementado medidas de salud y seguridad para protegerlo a usted y a otros residentes del COVID-19 durante la emergencia de salud pública. Asegúrese de seguir esta guía cuando visite.

#### **Pídale al personal de la instalación:**

- Mostrarle la información que deben publicar en el centro, como la cantidad de personal de enfermería con y sin licencia.
- Mostrarle los resultados del informe más reciente de la encuesta de inspección de salud del SNF. Deben tenerlo disponible para que usted lo vea si lo solicita. Si el SNF fue citado por algún incumplimiento, pregunte si los problemas se han corregido y ver el plan de corrección.
- Explicarle cualquier cosa que vea y escuche que no entienda. Por ejemplo, una persona puede estar gritando o haciendo ruidos irreconocibles. Puede ser porque él o ella está confundido, no porque están siendo lastimados o descuidados.
- Explicarle la información de calidad de [Medicare.gov/care-compare](https://www.medicare.gov/care-compare).

**Paso 3: Visite los centros de enfermería especializada (SNF) que le interesan o pídale a alguien los visite por usted. (continuación)**

**Vaya a las reuniones de asesoramiento para residentes y familiares**

Pregunte al personal del SNF si puede obtener permiso por parte de los residentes o sus familiares para asistir a una reunión del consejo de residentes del asilo de ancianos o a una reunión del consejo de familiares. Estos consejos generalmente los organizan y administran los familiares de los residentes para mejorar la calidad de vida y de cuidado de los residentes, y para tratar sus inquietudes.

**Paso 4: Elija el SNF que mejor satisfaga sus necesidades.**

Utilice la “Lista de Control del Centro de Enfermería Especializada” en las páginas 34–37. Si encuentra más de un centro con una cama disponible, utilice toda la información que obtenga para compararlos. Una vez que haya tomado su decisión, puede hacer sus arreglos con el SNF.

## Notas

Lined writing area with horizontal lines for notes.

## Sección 2: Cobertura Medicare de SNF

### ¿En qué casos cubrirá Medicare el cuidado de salud en un SNF?

Medicare cubrirá el cuidado en un SNF solamente si **todas las siguientes condiciones** son ciertas:

1. Tiene **Medicare Parte A\*** (Seguro de Hospital) y le quedan días disponibles en su **período de beneficios** (vaya a la página 14) para usar.
2. Cuenta con una estadía de hospital que califique. Es decir, para un paciente hospitalizado que permanece tres días consecutivos o más; la estadía comienza con el día en que el hospital lo interna, pero no incluye el día que se va del hospital. El tiempo que pasa en el hospital bajo observación o en la sala de emergencias antes de ser admitido no cuenta para la estadía calificada de 3 días en el hospital como paciente hospitalizado, incluso si pasa la noche allí. Debe ingresar al SNF dentro de un período corto (generalmente 30 días) después de dejar el hospital.

Después de dejar el SNF, si vuelve a ingresar al mismo u otro SNF dentro de los 30 días, es posible que no necesite otra estadía hospitalaria calificada de 3 días para obtener beneficios adicionales del SNF. Esto también es cierto si deja de recibir cuidado especializado mientras está en el SNF y luego comienza a recibir atención especializada nuevamente dentro de los 30 días. Si tiene un plan Medicare Advantage, es posible que no necesite estar en el hospital durante 3 días consecutivos. Consulte con su plan sobre los costos de una estadía en un SNF.

3. Su médico ha prescrito los servicios de internación que necesita para los cuidados en un SNF, que requieren de las habilidades de personal profesional, como enfermeros registrados, enfermeros capacitados con licencia, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos o audiólogos y están bajo la supervisión de este personal especializado.
4. Recibe los cuidados especializados necesarios **diariamente** y los servicios son tales que solamente puede recibirlos en un SNF como paciente internado. Si se encuentra en un SNF sólo por servicios de terapia física, su tratamiento se considera diario incluso si los servicios de terapia física se ofrecen solamente 5 a 7 días a la semana.

Las palabras en color azul se definen en las páginas 39–41.

## ¿En qué casos cubrirá Medicare el cuidado de salud en un SNF? (continuación)

5. Necesita estos servicios especializados para:
  - Una afección constante para la cual también ha recibido tratamiento durante la estadía de 3 días en el hospital (incluso aunque no haya sido el motivo por el cual lo internaron).
  - Una nueva afección que comenzó mientras recibía cuidados en un SNF por la afección en curso. Por ejemplo, si está en un SNF porque se quebró la cadera y luego tuvo un accidente cerebrovascular, Medicare puede cubrir los servicios de tratamiento para este, incluso si ya no necesita tratamiento para la cadera.
6. Los servicios especializados deben ser razonables y necesarios por razones médicas para el diagnóstico o tratamiento de su condición.
7. Recibe estos servicios especializados en un SNF certificado por Medicare.

## ¿Cuánto dura la cobertura de Medicare para mi cuidado en un SNF?

Medicare usa un período de tiempo denominado **período de beneficios** para hacer un seguimiento de la cantidad de días que usa de los beneficios de SNF, y de cuántos quedan disponibles. Un período de beneficios comienza el día en que empieza a recibir cuidados en un SNF o en un hospital por internación. Puede recibir hasta 100 días de cobertura en el SNF en un período de beneficios. Una vez que haya usado los 100 días, el período de beneficios actual debe finalizar antes de que pueda renovar los beneficios para el SNF.

Su período de beneficios finaliza:

- Cuando no haya estado en un SNF o en un hospital por al menos 60 días seguidos.
- Si permanece en un SNF, cuando no haya recibido cuidados especializados allí por al menos 60 días seguidos.

No hay límites para la cantidad de períodos de beneficios que puede tener. Sin embargo, una vez que finaliza un período de beneficios, debe tener otra estadía clasificatoria de 3 días en el hospital y cumplir con los requisitos de Medicare antes de poder recibir otros 100 días de beneficios para el SNF.

**¿Qué sucede si dejo de recibir cuidados especializados en el centro de enfermería especializado (SNF) o si dejo de residir en el SNF?  
¿Cómo afecta esto mi cobertura Medicare si necesito otro cuidado especializado en un SNF más adelante?**

Esto depende de cuánto dure la pausa en el cuidado en un SNF.

**Si su intervalo de tratamiento en un SNF dura menos de 30 días:**

- No es necesario 3 días de hospitalización nuevos para calificar para la cobertura de SNF adicional, pero necesita cumplir con los demás requisitos de cobertura. Revise el punto 2 en la página 17.
- Su **período de beneficios** actual continuaría. Esto significa que la cobertura máxima disponible sería la cantidad de días de beneficios de SNF no utilizados restantes en su período de beneficios actual.

**Si su intervalo de tratamiento en un SNF dura por lo menos 30 per menos de 60 días:**

- **Medicare no cubrirá el cuidado en un SNF adicional a menos que tenga una nueva estadía hospitalaria de 3 días que califique y cumpla con todos los demás requisitos de cobertura.** No es necesario que la nueva estadía en el hospital sea por la misma afección por la que recibió tratamiento durante su estadía anterior.
- Su período de beneficios actual continuaría. Esto significa que la cobertura máxima disponible sería la cantidad de días de beneficios de SNF no utilizados restantes en su período de beneficios actual.

**Si su intervalo de tratamiento en un SNF dura menos de 60 días:**

- **Medicare no cubrirá el cuidado en un SNF adicional a menos que tenga una nueva estadía hospitalaria de 3 días que califique y se cumplan todos los demás requisitos de cobertura.** No es necesario que la nueva estadía en el hospital sea por la misma afección por la que recibió tratamiento durante su estadía anterior.
- Su período de beneficios actual finalizaría y sus beneficios de SNF se renovarían. Esto significa que la cobertura máxima disponible sería de hasta 100 días de beneficios SNF en su nuevo período de beneficios.

## Ejemplos de cobertura de Medicare en centros de enfermería especializada (SNF)

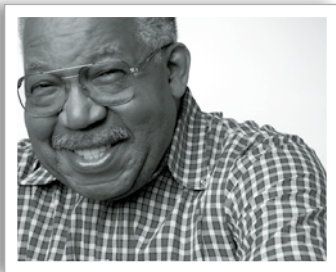
En los siguientes ejemplos (1–3), se supone que los pacientes cumplen con todas las cualificaciones para la cobertura Medicare en cuidados en un SNF que se enumeran en la página 17, incluida la estadía clasificatoria de 3 días en un hospital. Luego, se los ingresa en un SNF porque necesitan cuidados especializados y luego se les da el alta antes de que termine el [período de beneficios](#).



### Ejemplo 1: Permanece afuera del SNF por menos de 30 días

La Sra. Perkins recibió 10 días de cuidados en un SNF con cobertura Medicare después de haber estado internada por haberse quebrado una pierna. Los cuidados en un SNF cubiertos por Medicare finalizaron cuando ya no necesitó más cuidados especializados. En lugar de pagar por [cuidado de compañía](#), prefirió ir a su casa. Después de 10 días, su médico decidió que necesitaba más cuidados especializados por la fractura en la pierna y se la volvió a ingresar al SNF. Medicare cubrirá esta estadía en el SNF. Aún tiene 90 días de cobertura disponibles en su período de beneficios.

### Ejemplo 2: Permanece afuera del SNF por al menos 30 días, pero por menos de 60 días



El Sr. Jones recibió 20 días de cuidados en un SNF bajo cobertura de Medicare después de haber estado internado por un accidente cerebrovascular. Los cuidados en un SNF cubiertos por Medicare finalizaron cuando ya no necesitaba más cuidados especializados. Decidió quedarse en el SNF y pagar por dos días de Cuidado de compañía. Luego se fue a su casa. Pasados 34 días, su médico volvió a ingresarlo en el hospital por 4 días más a raíz del accidente cerebrovascular. Luego, se lo ingresó en un SNF porque necesitaba cuidados especializados. Si bien el Sr. Jones estuvo afuera del SNF por más de 30 días, Medicare cubrirá esta estadía en el SNF porque tuvo una nueva estadía clasificatoria de 3 días como paciente internado. Aún tiene 80 días de cobertura disponibles en su período de beneficios.



### **Ejemplo 3: Permanece afuera del Centro de Enfermería Especializada (SNF) por al menos 60 días**



La Srta. Smith recibió 20 días de cuidado en un SNF cubiertos por Medicare después de haber estado hospitalizada por una cirugía de columna. Los cuidados en el SNF cubierto por Medicare finalizaron cuando ya no necesitó más cuidados especializados. Prefirió irse a su casa, en lugar de pagar por **cuidado de compañía**. Después de 65 días, volvieron a hospitalizarla por 3 días a raíz de una caída. Luego, la ingresaron en un SNF porque necesitaba cuidados especializados. Debido a que estuvo afuera del SNF por más de 60 días, su **período de beneficios** terminó. La nueva estadía calificada de 3 días en un hospital da comienzo al período de beneficios nuevo. Medicare cubrirá hasta 100 días de cuidados en un SNF en este nuevo período de beneficios.

### **Si estoy en un SNF, pero debo hacer una readmisión al hospital, ¿el SNF me guardará la cama?**

No existe garantía alguna de que habrá una cama disponible para usted en el mismo SNF si necesita más cuidados especializados después de la estadía en el hospital. Quizás deba ir a otro SNF si no hay camas disponibles. Pregúntele al SNF si le guardarán una cama si debe volver al hospital. También puede averiguar si tiene algún costo reservar una cama para usted.

**Nota:** Revise las páginas 27 y 28 para obtener información sobre lo que sucede cuando se termina la cobertura del SNF.

## ¿Qué cubre Medicare si califico para cuidados en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)?

### Medicare cubre:

- Habitación semiprivada (una habitación que comparte con otros pacientes)
- Comidas
- Cuidado de enfermería especializada.
- Terapia física\*
- Terapia ocupacional
- Servicios de patología del habla y el lenguaje
- Servicios médicos sociales.
- Medicamentos
- Suministros y equipos médicos utilizados en el centro
- Transporte en ambulancia (cuando otro tipo de transporte pondría en peligro su salud) al proveedor más cercano de servicios médicamente necesarios que no estén disponibles en el SNF, incluido el viaje de regreso
- Asesoramiento nutricional.

Medicare cubre los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y patología del habla y lenguaje si son necesarios para alcanzar su objetivo de salud. Un objetivo de salud es el resultado esperado de su tratamiento, como poder caminar una cierta distancia o subir escaleras.

## Sección 3: Lo que usted paga

### ¿Cuánto pagaré por el cuidado en un SNF en 2023?

En [Medicare Original](#), por cada [período de beneficios](#) usted pagará:

- **Para los días 1 a 20:** Usted no paga por los servicios cubiertos. Medicare paga el costo total.
- **Para los días 21 a 100:** Usted paga hasta \$200 por día por los servicios cubiertos. Medicare paga todo excepto el coseguro diario.
- **Para los días posteriores a 100:** Usted paga el costo total de los servicios.

Usted también tendrá que pagar todos los cargos adicionales no cubiertos por Medicare (como cargos telefónicos y tarifas de lavandería).

Nota: Sus costos de SNF pueden ser diferentes si está en un plan Medicare Advantage. Consulte con su plan.

### ¿Puedo obtener ayuda con los costos?

**Puede recibir ayuda de su estado:** Si sus ingresos y recursos son limitados, es posible que pueda obtener ayuda para pagar por los cuidados especializados o de [cuidado de compañía](#), u otros costos de atención médica. Si califica tanto para Medicare como para [Medicaid](#), la mayoría de los costos de atención médica estarán cubiertos. También es posible que califique para los beneficios de asilos de ancianos que ofrece Medicaid o para los [Programas de Cuidado Integral para Ancianos \(PACE en inglés\)](#). Llame a la Oficina Estatal de Asistencia Médica (Medicaid) para más información al respecto.

**Cobertura del empleador o sindicato:** Si posee cobertura por el empleador o sindicato, consulte con su administrador de beneficios para saber qué cuidado está cubierto.

**Póliza Medigap:** Si tiene [Medicare Original](#), también puede tener una póliza del seguro suplementario de Medicare (Medigap) para cubrir las faltas en su cobertura. Algunas pólizas Medigap pagan el [coseguro](#) del Centro de Enfermería Especializada (SNF) por los días 21 a 100. Consulte con su póliza o llame a la compañía aseguradora para averiguar si su póliza ofrece cobertura para el coseguro de SNF de Medicare.

Para más información sobre las pólizas de Medigap, visite [Medicare.gov](#) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

**Seguro de cuidado a largo plazo:** Si tiene un seguro de cuidado a largo plazo, verifique su póliza o llame a la compañía de seguros para averiguar si está cubierto el cuidado especializado o de acompañante que necesita.

Para más información sobre cómo pagar por el cuidado médico, llame a su [Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud](#). Para encontrar el número de teléfono, visite [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.Medicare.gov/talk-to-someone).

## Sección 4: Su Cuidado en un SNF

**El cuidado que recibe en un SNF se basa en plan de cuidado que desarrolla el personal, según sus evaluaciones**

### **¿Qué es una evaluación?**

Cuando va a un SNF, un equipo de personal de diferentes campos médicos (según sus necesidades de salud) planifica su cuidado. Su cuidado en el SNF se basa en las órdenes de su doctor e información que el equipo recopila cuando realizan las evaluaciones diarias de su condición. Su médico y el personal del SNF (con su información) usan las evaluaciones para decidir qué servicios necesita y su objetivo (o metas) de salud.

Medicare requiere una evaluación inicial durante los primeros 8 días de cuidado en el SNF. El SNF usa esta evaluación para planificar y administrar su cuidado, y Medicare la usa para determinar el pago apropiado al SNF. El SNF también debe registrar cualquiera otras evaluaciones durante su estadía en el SNF que determine que es necesaria para tener en cuenta los cambios significativos en su condición.

**Una evaluación incluye la recolección de información sobre lo siguiente:**

- Su condición mental y física actual
- Su historial clínico
- Los medicamentos que está tomando
- Cuán bien puede realizar actividades diarias como bañarse, vestirse, comer, levantarse de la cama o una silla y acostarse o sentarse, moverse y usar el baño.
- Su habla
- Su capacidad para tomar decisiones
- Limitaciones físicas (como problemas auditivos o visuales, parálisis después de un accidente cerebrovascular, problemas de equilibrio, etc.)

## ¿Qué es un plan de cuidado?

Cuando se evalúa su condición de salud, el personal del SNF prepara o actualiza su plan de cuidado. Usted (si es capaz) y/o su familia, o un tutor, tienen el derecho de participar en la planificación de su cuidado con el personal del SNF. Hable con el personal para que sepa que desea formar parte de ello. Esto le permitirá estar al tanto de la manera en que el cuidado lo ayudará a alcanzar sus metas de atención médica.

### En el plan de cuidado puede incluirse lo siguiente:

- Los tipos de servicio que necesita.
- El tipo de profesional de servicios de salud que debería prestarle los servicios.
- Con qué frecuencia y durante cuánto tiempo necesitará estos servicios.
- Los tipos de equipos o suministros que necesitará (como una silla de ruedas o una sonda de alimentación).
- Una dieta especial, si la necesita.
- Su meta de salud (o metas) y de qué manera el plan de cuidado lo ayudará a alcanzar esta meta.

### Su cobertura de Medicare continuará vigente si se identifica con todo esto:

- Ha usado menos de 100 días de cobertura en este período de beneficios.
- Todavía necesita cuidado especializado diario como paciente hospitalizado
- Los servicios especializados que recibe son razonables y necesarios para su condición

### Su cobertura de Medicare finalizará si se identifica con alguno de estos:

- Ha usado los 100 días de cobertura en este período de beneficios.
- Ya no necesita cuidado especializado diario para paciente hospitalizado
- El cuidado especializado que recibe ya no es razonable y necesario para su condición

**Nota:** Si se rehúsa a recibir la terapia o los cuidados especializados diarios, puede perder la cobertura Medicare para SNF. Si su afección no le permite recibir cuidados especializados (por ejemplo, si tiene gripe), es posible que siga recibiendo cobertura Medicare temporalmente.

## 5: Cuando finalice la cobertura

### ¿Qué sucede si creo que mi cobertura para Centro de Enfermería Especializada (SNF) finaliza muy pronto?

Cuando la cobertura Medicare de su estadía en un SNF se termine porque ya no es razonable ni necesario por razones médicas, o se considera **cuidado de compañía**, recibirá un aviso por escrito de su proveedor (“Aviso de No Cobertura de Medicare; NOMNC, en inglés).



Si usted recibe servicios cubiertos por Medicare en un SNF y cree que estos servicios finalizarán pronto, puede solicitar una **apelación** rápida. El NOMNC le explicará cómo solicitar una apelación rápida. (En el aviso puede que la denominen una apelación “inmediata”). Si no recibe este aviso, pídaselo a su proveedor.

Con una apelación rápida, un revisor independiente, conocido como Organización para Mejoras de Calidad para el Cuidado Centralizado de Beneficiarios y Familias (BFCC-QIO en inglés), decidirá si sus servicios deben continuar.

- Es importante que llame a la BFCC-QIO para solicitar una apelación rápida antes del día que figura en el aviso que recibe de su proveedor. Use el número de teléfono de su BFCC-QIO que figura en el aviso para solicitar la apelación.
- Pídale a su médico u otro proveedor de servicios de la salud que envíe toda la información necesaria para contribuir con su caso a la BFCC-QIO.
- Si pierde la fecha de entrega, es posible que aún tenga derechos de apelación:
  - Si tiene **Medicare Original**, llame a la BFCC-QIO.
  - Si está en un plan de salud de Medicare, llame a su plan.

Las palabras en color azul se definen en las páginas 39–41.

Cuando la cobertura Medicare de su estadía en el SNF esté por terminar porque ya no tiene días de beneficio disponibles, el SNF puede avisarle. **Sin embargo, no es obligatorio presentar un aviso por escrito para cobrarle cuando ya no tenga días de beneficio disponibles y permanezca en el centro; por lo que es importante que usted o su familia hagan un seguimiento de la cantidad de días de beneficio que tiene disponibles.**

Cuando la cobertura Medicare de su estadía en un centro de enfermería especializada (SNF) esté por terminar porque la continuación de los cuidados ya no es razonable ni necesaria por razones médicas o se consideran cuidados de compañía y decide permanecer en el SNF, es posible que deba pagar por los gastos en el SNF. Si posee [Original Medicare](#), el SNF debe emitir el “Aviso Anticipado de No Cobertura para Beneficiarios de Centro de Enfermería Especializada (SNFABN en inglés) o una carta de rechazo del SNF para transferirle la responsabilidad financiera a usted.

Este aviso debe informarle:

- La fecha en que su cobertura Medicare finalizará (y en la que debe comenzar a pagar).
- Los motivos por los cuales su estadía no tiene cobertura (o ya no tiene cobertura).
- Los costos aproximados del cuidado sin cobertura.
- Su derecho a solicitar que el SNF envíe una reclamación a Medicare para que pueda recibir una decisión de pago oficial de Medicare; este tipo de reclamación a veces se denomina “cuenta de demanda”.
- Que si solicita que se envíe una reclamación, no se le exija pagar por su estadía en el SNF hasta que se le informe sobre la decisión de Medicare (cualquier [coseguro](#) y los servicios y suministros que no cubra Medicare). Usted será responsable por los costos de estadía si Medicare determina que no cumplió con los requisitos establecidos.
- Dónde debe firmar (usted o alguien en su nombre) para demostrar que recibió el aviso.



Puede elegir pagar por los cuidados especializados usted mismo cuando la cobertura de cuidado en el SNF finalice. Consulte con el SNF para saber cuánto cuesta. Vaya a la página 20 para obtener información sobre las maneras en que puede recibir ayuda para pagar por los costos del cuidado de enfermería especializada y de compañía.

**Nota:** Si tiene un [Plan Medicare Advantage](#) u otro plan de salud de Medicare, consulte con su plan para saber cómo le informarán que su cobertura Medicare está por finalizar cuando ya no tenga días de beneficio disponibles. Puede hablar con su plan para solicitarle una autorización previa de la estadía.

Si no está de acuerdo con la decisión que toma el plan, puede presentar una apelación (vaya a la página 23).

## Planifique con anticipación

### Es importante que planifique con anticipación

Cuando salga del Centro de Enfermería Especializada (SNF), es posible que necesite ayuda con la compra de comestibles, el aseo, la vestimenta o el transporte. Quizá deba pensar en algún Cuidado de la Salud en el Hogar.

Si necesita **cuidado de compañía** en un centro de enfermería luego de recibir el alta del SNF, quizá deba comenzar a pensar a dónde desea ir. Si el SNF en que le reside tiene una cama disponible y está contento con la atención que ha recibido hasta ahora, puede que desee quedarse allí.

**Recuerde que Medicare no cubre el cuidado de compañía si es el único tipo de cuidado que necesita.**

## Sección 6: Sus derechos y protecciones

### ¿Cuáles son mis derechos en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)?

La ley federal especifica que los derechos de un residente de un SNF incluyen:

- **Derecho a la no discriminación**—Los SNF no están obligados a aceptar a todos los solicitantes, pero deben cumplir con las leyes que no permiten la discriminación por motivos de raza, color, origen nacional, discapacidad, edad, diagnóstico, gravedad de su condición, fuente de pago o religión bajo ciertas condiciones. Si cree que lo están discriminando, llame al Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles, al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-587-7697.
- **Respeto**—Tiene derecho a ser tratado con dignidad y respeto. Siempre y cuando se ajuste a su plan de cuidado, tiene derecho a armar su propio cronograma, incluso cuándo desea irse a dormir, levantarse y alimentarse. Tiene derecho a escoger las actividades que desea hacer.
- **Derecho a no sufrir abusos y abandono**—Tiene derecho a no sufrir de abuso verbal, sexual, físico y mental, aislamiento involuntario, y apropiación indebida de sus posesiones por parte de nadie. Esto incluye, entre otras personas a: personal de SNF, otros residentes, asesores, voluntarios, personal de otras agencias, familiares o guardianes legales, amigos u otros individuos.

Si siente que alguien está abusando de usted o se siente abandonado (no se cumplen sus necesidades), infórmelo al SNF, sus familiares, [Intermediario del Ciudadano a Largo Plazo](#), o a la [Agencia Estatal de Inspección](#). Lo correcto sería informar el incidente de abuso a alguna autoridad competente o a la Unidad de Control de Fraude de [Medicaid](#) (su número telefónico debe estar publicado en el SNF).

Las palabras  
en color azul  
se definen en las  
páginas 39–41.

## ¿Cuáles son mis derechos en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)? (continuación)

- **Libertad de restricciones** — Las restricciones físicas son todo tipo de método manual o físico o dispositivo mecánico, material o equipo conectado a su cuerpo, o cerca de este, para que no pueda quitar la restricción fácilmente. Las restricciones físicas impiden la libertad de movimiento, el acceso normal al cuerpo de uno. Una restricción química es un medicamento que se usa para fines disciplinarios o de conveniencia y que no es necesario para tratar sus síntomas médicos.  
Está prohibido por la ley que un SNF use restricciones químicas o físicas, excepto que sea necesario para tratar sus síntomas médicos. Las restricciones no deben usarse para castigo ni para conveniencia del personal del SNF. Tiene derecho a rehusarse al uso de restricciones, excepto que corra el riesgo de hacerse daño o hacerle daño a otros.
- **Información sobre servicios y tarifas** — Debe contar con información por escrito sobre los servicios y las tarifas antes de trasladarse hacia el SNF. El SNF no puede exigirle una tarifa mínima de ingreso como condición para la residencia. Tampoco le puede cobrar por los artículos o servicios que no haya solicitado; y no se le puede exigir que solicite servicios adicionales como condición de la continuación de la estadía.
- **Dinero** — Tiene derecho a administrar su propio dinero o escoger a alguien en quien confíe para que lo haga por usted. Si le pide al SNF que administre sus fondos personales, debe firmar una declaración por escrito que permita al SNF hacerse cargo de ello. Sin embargo, el SNF debe permitirle acceder a sus registros de cuentas bancarias, dinero en efectivo y otros registros financieros. El dinero (más de \$50 si tiene [Medicaid](#) y más de \$100 si tiene Medicare) deberá depositarse en una cuenta de SNF que da intereses. Deben proporcionarle declaraciones trimestrales. El SNF debe proteger sus fondos de cualquier pérdida; para ello deben comprar un bono o brindar protecciones similares.

## ¿Cuáles son mis derechos en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)? (continuación)

- **Privacidad, propiedad y organización para vivir**—Tiene derecho a la privacidad y a conservar y usar sus pertenencias y objetos siempre y cuando no interfieran con los derechos, la salud, o la seguridad de los demás. El personal de SNF nunca debe abrir su correspondencia, excepto que usted lo permita. Tiene derecho a usar el teléfono y a hablar en privado. El SNF debe proteger su propiedad contra robo. Esto puede incluir una caja de seguridad en el centro o gabinetes con puertas con llave en las habitaciones de los residentes. Si usted y su cónyuge viven en el mismo SNF, tienen derecho a compartir una habitación (si ambos están de acuerdo).
- **Atención médica**—Tiene derecho a recibir información sobre su condición médica, medicamentos y a ver a su médico. También tiene derecho a rehusarse a tomar medicamentos y a realizar tratamientos (pero esto podría ser dañino para su salud). Tiene derecho a participar en el desarrollo de su plan de cuidado. Los planes de cuidado se explican en la página 26. Tiene derecho a ver sus registros médicos e informes cuando lo solicite.
- **Visitas**—Tiene derecho a pasar tiempo privado con sus visitas en cualquier horario razonable. El SNF debe permitir que su familia lo visite en cualquier horario, siempre y cuando desee verlos. No tiene que ver a ningún visitante que no desee ver. Toda persona que le ofrezca ayuda con sus servicios de salud o legales puede visitarlo en cualquier momento razonable. Esto incluye a su médico, representante del departamento de salud y al [Intermediario de Cuidado a Largo Plazo](#), entre otros.
- **Servicios sociales**—El SNF debe proporcionarle todos los servicios sociales necesarios por razones médicas relacionados, incluso asesoramiento, ayuda para resolver problemas con otros residentes, ayuda para contactarse con profesionales financieros y legales y para la planificación de alta.

## ¿Cuáles son mis derechos en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)? (continuación)

- **Quejas**—Tiene derecho a quejarse con el personal del SNF o con cualquier otra persona, sin temor a recibir sanciones. El SNF debe resolver el asunto de inmediato. Revise la sección “¿Cómo puedo informar un problema y resolverlo?”, en la página 31.
- **Protección contra un alta o transferencia injusta**—No lo pueden enviar a otro SNF u obligarlo a abandonar el SNF, excepto bajo las siguientes condiciones:
  - Que sea necesario para el bienestar, la salud o seguridad propia o de otros
  - Que su salud haya empeorado al punto tal que el SNF ya no puede satisfacer sus necesidades de cuidado
  - Que su salud haya mejorado al punto tal que el cuidado del SNF ya no es necesario
  - Que no haya pagado por los servicios por los cuales es responsable
  - Que el SNF cierre

Un SNF no puede obligarlo a abandonar el centro si está esperando obtener [Medicaid](#). El SNF debe trabajar con otras agencias estatales para recibir el pago si un familiar u otra persona retienen su dinero.

- **Participación de su familia y amigos**—Los familiares y guardianes legales pueden reunirse con los familiares de otros residentes y pueden participar en los consejos de familia.

Conforme a la ley, los SNF deben desarrollar un plan de cuidado (Plan de Cuidado) para cada residente. Los planes de cuidado se explican en la página 22. Tiene derecho a formar parte de este proceso y los familiares pueden ayudarlo con su plan de cuidado si les da permiso. Si su pariente es su guardián legal, entonces tiene derecho a ver los registros médicos sobre usted y tiene derecho a tomar decisiones importantes en su nombre.

La familia y los amigos pueden ayudar a garantizar que reciba un buen cuidado de calidad. Pueden visitarlo y conocer al personal y las reglas del SNF.

## ¿Cómo puedo informar un problema y resolverlo?

Si tiene problemas en el Centro de Enfermería Especializada (SNF), hable con el personal del lugar. Por ejemplo, si tiene problemas con su cuidado, hable con la enfermera o con el auxiliar de enfermería certificado (CNA en inglés). Quizás el personal no sepa que hay un problema hasta que usted lo informa.

Si el problema persiste, solicite hablar con el supervisor, el trabajador social, el director de enfermería o con su médico.

El centro debe contar con un procedimiento de queja formal para querellas. Si el problema persiste, siga el procedimiento de queja formal del centro. También puede mencionar el problema en el consejo de familia o de residentes.

El SNF debe publicar el nombre, la dirección y el número telefónico de los grupos estatales, como la [Agencia Estatal de Inspección](#), la Oficina Estatal de Licencias, el Programa Estatal de Intermediario del Ciudadano, la Red de Protección y Defensoría, y la Unidad de Control de Fraude de [Medicaid](#).

Si siente que necesita ayuda externa para resolver el problema llame al [Intermediario de Cuidado a Largo Plazo](#) o a la Agencia Estatal de Inspección de su estado.

## ¿Qué sucede si creo que lo que me cobran por el SNF está mal?

Si tiene [Medicare Original](#), recibirá un “[Resumen de Medicare](#)” (MSN en inglés) de parte de una compañía que administra las facturas de Medicare para todos sus costos en el SNF. Si cree que estos gastos son incorrectos, llame al número de teléfono que figura en el resumen de la compañía que se lo envió.

**Nota:** Si tiene un [Plan Medicare Advantage](#), llame a su plan si tiene dudas sobre sus facturas.





## Sección 7: Lista de Control del Centro de Enfermería Especializada

Use su lista de control completada con la información de cuidado de calidad provista por Medicare.gov para poder comparar los SNF que le interesan. Para encontrar esta información Medicare.gov/care-compare.

**Medicare.gov/care-compare incluye información como:**

- La cantidad de camas en el centro y cuántas están en uso (ocupadas)
- Horas de personal de enfermería por residente por día
- Resultados del resumen de inspección del SNF
- Información por deficiencias y quejas
- Medidas de calidad de cada SNF

Si no posee una computadora, puede acercarse a la biblioteca o al centro para adultos mayores local para que lo ayuden a encontrar esta información en sus equipos. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) y un representante de servicio al cliente le leerá esta información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

**Nombre del Centro de Enfermería Especializada (SNF):** \_\_\_\_\_

**Fecha de la visita:** \_\_\_\_\_

	Sí	No	
<b>Información básica</b>			
El SNF está certificado por Medicare.			
El SNF está certificado por Medicaid.			
El SNF ofrece el cuidado especializado que necesita, y tiene una cama disponible.			
El SNF tiene servicios especiales, en caso de que sean necesarios, en una unidad independiente (como demencia, ventilación, terapia).			
El SNF está lo suficientemente cerca como para que familiares y amigos lo visiten.			
<b>Apariencia de los residentes</b>			
Los residentes están limpios, vestidos apropiadamente y bien aseados para la época u hora del día.			
<b>Espacios de convivencia</b>			
El SNF parece estar limpio y en buenas condiciones.			
La temperatura, niveles de ruido y la iluminación es agradable para los residentes.			

	Sí	No	Comentarios
<b>Personal</b>			
La relación entre el personal y los residentes parece ser cálida, cortés y respetuosa.			
Todo el personal usa etiquetas de nombres.			
El centro de enfermería especializada (SNF) ofrece un programa de capacitación y educación continua para todo el personal.			
El SNF verifica los antecedentes de todo el personal.			
Siempre hay un enfermero registrado (RN en inglés) que trabaja tiempo completo en el SNF, distinto del administrador o director de enfermería.			
El mismo equipo de enfermeros y Asistentes de Enfermería Certificados (CNA en inglés) trabajan con el mismo residente entre 4 y 5 días por semana.			
Los CNA participan en reuniones de planificación del cuidado.			
En el personal hay un trabajador social a tiempo completo.			
Existe un médico con licencia todos los días y accesible en todo momento.			

	Sí	No	Comentarios
<b>Habitaciones de los residentes</b>			
Los residentes pueden tener objetos personales y/o muebles en sus habitaciones, y existen políticas para proteger sus pertenencias.			
Cada residente tiene una ventana, teléfono, televisión y fácil acceso al agua en su habitación.			
Los residentes pueden elegir a sus compañeros de habitación.			
<b>Pasillos, escaleras, salones y baños</b>			
Hay áreas tranquilas en las que los residentes pueden reunirse con amigos y familiares.			
El centro de enfermería especializada (SNF) tiene detectores de humo y rociadores.			
Todas las áreas comunes, habitaciones de residentes y entradas están diseñadas para el uso de sillas de ruedas.			
En los pasillos hay pasamanos y también hay barras en los baños.			

	Sí	No	
<b>Menús y alimentos</b>			
Los residentes tienen distintas opciones de alimentos en cada comida. (Pregunte si sirven sus comidas favoritas).			
Aperitivos nutritivos están disponibles, si los desea.			
El personal ayuda a los residentes a comer y beber durante las comidas, si lo necesitan.			
<b>Actividades</b>			
Los residentes, incluidos aquellos que no pueden salir de sus habitaciones, pueden elegir entre una variedad de actividades.			
El SNF tiene áreas al aire libre para uso de los residentes, y el personal ayuda a los residentes a salir.			
<b>Seguridad y cuidado</b>			
El SNF tiene un plan de evacuación de emergencia y realiza simulacros de incendio regulares.			
Los residentes reciben tratamientos preventivos, como una vacuna anual contra la gripe, para ayudar a mantenerlos saludables.			
Los residentes pueden continuar viendo a sus médicos regulares.			
El SNF tiene un acuerdo con un hospital cercano en caso de emergencias.			
Las reuniones para los planes de cuidado se llevan a cabo con los residentes y familiares en momentos convenientes, siempre que sea posible.			
El SNF corrigió todas las deficiencias (fracaso para cumplir con uno o más requisitos federales o estatales) en su último informe de inspección estatal.			



## Sección 8: Definiciones

**Agencia Estatal de Inspección**—Agencia estatal que supervisa los centros de atención médica en nombre de CMS que participa en los programas de Medicare y/o Medicaid. Esta agencia inspecciona los centros de atención médica e investiga las quejas para asegurarse de que se cumplan los estándares de seguridad y salud.

**Apelación**—Una apelación es una acción que usted puede tomar si no está de acuerdo con una cobertura o decisión de pago realizada por Medicare, el Plan de Salud de Medicare o el Plan de Medicamentos de Medicare. Puede apelar si Medicare o el plan se niega a alguno de los siguientes:

- Solicitud de servicio de atención médica, suministro, elemento o medicamento recetado que cree que debería poder conseguir.
- Solicitud de pago por un servicio de atención médica, suministro, elemento o medicamento recetado que ya obtuvo
- Solicitud de modificación en el monto que debe pagar por un servicio de atención médica, suministro, elemento o medicamento recetado.

También puede apelar si Medicare o su plan deja de pagar la prestación de todos los servicios o parte de ellos, ya sean servicios de atención médica, suministros, elementos o medicamentos recetados que cree que aún necesita.

**Coseguro**—Un monto que se le puede solicitar que pague como su parte del costo de los servicios después de pagar los deducibles. El coseguro suele ser un porcentaje (por ejemplo, 20%). El monto del coseguro diario de SNF para cada uno de los días 21 a 100 de atención en SNF es 1/8 del deducible del hospital para pacientes hospitalizados por año calendario.

**Cuidado de compañía**—Se trata de cuidado personal no especializado; por ejemplo, ayuda con actividades diarias como bañarse, vestirse, comer, levantarse y acostarse o sentarse, moverse y usar el baño. También se puede incluir el tipo de cuidado relacionado con la salud que la mayoría de las personas hacen solas, como usar gotas para los ojos. En la mayoría de los casos, Medicare no cubre el cuidado de compañía.

**Intermediario del Ciudadano para Cuidado a Largo Plazo**—Se trata de un defensor independiente (protector) de los residentes en asilos de ancianos y centros de cuidado parcial que trabaja para resolver los problemas de los residentes y de dichos asilos o centros. Pueden brindarle información sobre las agencias de cuidado de la salud en el hogar del área.

**Medicaid**—Programa estatal y federal conjunto que ofrece ayuda con los costos médicos para ciertas personas con ingresos y recursos limitados. Los programas Medicaid varían entre estados, pero la mayoría de los costos médicos se cubren si clasifica tanto para Medicare como para Medicaid.

**Medicare Original**—Medicare Original es un plan de salud de pago por servicio que tiene 2 partes: Parte A (seguro de hospital) y Parte B (seguro médico). Después de pagar un deducible, Medicare paga su parte de la cantidad aprobada por Medicare y usted paga su parte (coseguro y deducibles).

**Medicare Parte A (Seguro de hospital)**—La Parte A abarca las estadías en internación, cuidados en un centro de enfermería especializada, cuidados de hospicio, y algunos cuidados de la salud en el hogar.

**Período de Beneficios**—Se trata de la forma en que Medicare Original mide el uso de los servicios de enfermería especializada (SNF) y en hospitales. Un período de beneficios comienza el día en que se lo ingresa como paciente internado en un hospital o SNF. El período de beneficios termina cuando no ha recibido ningún tipo de cuidado en internación (o cuidado especializado en un SNF) durante 60 días seguidos. Si ingresa en un hospital o SNF después de que un período de beneficios ha terminado, entonces comenzará un nuevo período de beneficios. Deberá pagar el deducible por internación para cada período de beneficios. No hay límites para la cantidad de períodos de beneficios que puede tener.

**Plan Medicare Advantage (Parte C)**—Es un tipo de plan de salud de Medicare que ofrece una compañía privada que contrata Medicare para proporcionarle todos los beneficios de su Medicare Parte A y Parte B. En los Planes Medicare Advantage se incluyen Organizaciones de Mantenimiento de la Salud, Organizaciones de Proveedores Preferidos, Planes Privados de Pago por Servicio, Planes de Necesidades Especiales y Planes de Cuentas de Ahorro Médico Medicare. Si está inscripto en un Plan Medicare Advantage, los servicios de Medicare estarán cubiertos a través del plan y no se pagarán por Medicare Original. La mayoría de los Planes Medicare Advantage ofrecen cobertura para medicamentos recetados.

**Póliza Medigap**—Es un Asegurador Suplementario de Medicare que venden Compañías de seguros privadas para cubrir las “faltas de cobertura” en Medicare Original.

**Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP)**—Se trata de un programa estatal que recibe dinero del gobierno federal para ofrecer asesoramiento local y gratuito sobre seguros médicos a las personas con Medicare.



**Programas de Cuidado Integral para Ancianos (PACE)**—Programas de Cuidado Integral para Ancianos (PACE): Es un tipo especial de plan de salud que proporciona todos los servicios y atención cubiertos por Medicare y Medicaid, así como también servicios y atención adicionales necesarios por razones médicas conforme a sus necesidades, según lo determine un equipo interdisciplinario. El PACE atiende a adultos mayores frágiles que necesitan de servicios en asilos de ancianos, pero que pueden vivir en la comunidad. Este programa combina servicios de atención médica, social y a largo plazo y cobertura de medicamentos recetados.

**Resumen de Medicare (MSN)**—Es un aviso que recibe después de que el médico u otro proveedor de servicios de salud emite una reclamación por los servicios de la Parte A y Parte B en Medicare Original. En este se explica lo que ha facturado el médico u otro proveedor de servicios de salud, la cantidad aprobada por Medicare, cuándo pagó Medicare y lo que debe pagar usted.

## Comunicaciones accesibles de CMS

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, en inglés) proporcionan ayudas y servicios auxiliares para ayudarnos a comunicarnos mejor con las personas que tienen incapacidades. Las ayudas auxiliares incluyen materiales en braille, CD de audio/datos, servicios de retransmisión y comunicaciones TTY. Si solicita información en un formato accesible de CMS, no estará en desventaja por el tiempo adicional necesario para proporcionarla. Esto significa que obtendrá tiempo adicional para tomar cualquier medida si hay un retraso en el cumplimiento de su solicitud.

Para solicitar información de Medicare o del Mercado en un formato accesible, puede:

1. **Llamar:** Para Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) TTY: 1-877-486-2048.
2. **Enviar un correo electrónico:** to [altformatrequest@cms.hhs.gov](mailto:altformatrequest@cms.hhs.gov).
3. **Enviar un fax:** 1-844-530-3676
4. **Enviar una carta a:**

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid  
Oficinas de Audiencias e Investigaciones (OHI)  
7500 Security Boulevard, Mail Stop S1-13-25  
Baltimore, MD 21244-1850

Atención: Personal de Recursos de Accesibilidad al Cliente

Su solicitud debe incluir su nombre, número de teléfono, tipo de información que necesita (si se conoce) y la dirección postal a la que debemos enviar los materiales. Podríamos comunicarnos con usted para obtener información adicional.

**Nota:** Si está inscrito en un plan Medicare Advantage o un plan de medicamentos recetados de Medicare, comuníquese con su plan para solicitar su información en un formato accesible. Para Medicaid, comuníquese con su oficina estatal o local de Medicaid.

## Aviso sobre la discriminación

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) no excluyen, niegan beneficios o discriminan contra ninguna persona por motivos de raza, color, origen nacional, incapacidad, sexo o edad en la admisión, participación o recibimiento de los servicios y beneficios bajo cualquiera de sus programas y actividades, ya sean realizadas por CMS directamente o a través de un contratista o cualquier otra entidad con la cual CMS se encarga de llevar a cabo sus programas y actividades.

Puede comunicarse con CMS de cualquiera de las formas incluidas en este aviso si tiene alguna inquietud sobre cómo obtener información en un formato que pueda usar.

También puede presentar una queja si considera que ha sido objeto de discriminación en un programa o actividad de CMS, incluyendo la posibilidad de tener problemas para obtener información en un formato accesible de cualquier plan Medicare Advantage, plan de medicamentos recetados de Medicare, oficina estatal o local de Medicaid o planes de salud calificados del Mercado. Hay tres formas de presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles:

1. **En línea** [hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html](https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html).
2. **Por teléfono:** Llame al 1-800-368-1019. TTY: 1-800-537-7697.
3. **Por escrito:** Envíe información sobre su queja a:

Oficina de Derechos Civiles  
Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

**DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS  
HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS**

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid  
7500 Security Blvd.  
Baltimore, MD 21244-1850

---

Asunto oficial  
Penalidad por uso privado \$300

CMS Producto No. 10153-S  
Diciembre 2022



This booklet is available in English. To get a free copy, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). w users should call 1-877-486-2048.