



enero 2023

Cobertura de Medicare fuera de los Estados Unidos

La cobertura Medicare fuera de los Estados Unidos es limitada.

En la mayoría de los casos, Medicare no pagará por atención médica o suministros que reciba fuera de los Estados Unidos. Cuando decimos “fuera de los Estados Unidos”, nos referimos a **cualquier otro sitio que no sea parte** de los 50 estados de los Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Puerto Rico, las Islas Vírgenes, Guam, Samoa Americana y las Islas Marianas del Norte. Hay algunas excepciones que le permitirían obtener cobertura fuera de los Estados Unidos bajo la Parte A de Medicare (Seguro de hospital) y/o la Parte B (Seguro médico).

¿Cuándo cubre Medicare los servicios médicos que recibe en un hospital extranjero?

Hay tres situaciones en las que Medicare podría pagar por ciertos tipos de cuidado y servicios que usted reciba en un hospital extranjero (un hospital fuera de los Estados Unidos):

- Está en los Estados Unidos cuando tiene una emergencia médica y el hospital extranjero está más cerca que el hospital más cercano de los Estados Unidos que puede atenderlo.
- Está viajando por Canadá **sin demoras injustificadas** por la ruta más directa entre Alaska y otro estado cuando ocurre una emergencia médica y el hospital canadiense está más cerca que el hospital estadounidense más cercano que puede atenderlo. Medicare determina caso por caso lo que califica como "sin demora injustificada".
- Vive en los Estados Unidos y el hospital extranjero está más cerca de su hogar que el hospital de los Estados Unidos más cercano que puede tratar su afección médica, independientemente de si se trata de una emergencia.

Recuerde, en estas situaciones, Medicare pagará sólo por los servicios cubiertos por Medicare que reciba en un hospital extranjero.

¿Qué tipo de servicios de cuidado médico ayuda a pagar Medicare en estas 3 situaciones?

Medicare cubre los servicios siguientes:

- La Parte A cubre el cuidado para paciente interno (atención que recibe cuando ha sido ingresado a un hospital como paciente interno.) Para más información visite <https://es.medicare.gov/what-medicare-covers/what-part-a-covers/inpatient-or-outpatient-hospital-status>.
- La Parte B cubre servicios de ambulancia y servicios médicos que recibe inmediatamente antes y durante su estadía en un hospital extranjero. Sin embargo, si Medicare no cubre su estadía en el hospital y/o recibe servicios de ambulancia y médico fuera del hospital después de que termine su hospitalización cubierta, Medicare por lo general no pagará por estos servicios. Por ejemplo, Medicare no cubrirá los viajes de regreso a casa en ambulancia ni los servicios médicos que reciba en un país extranjero después de que finalice su estadía cubierta en un hospital extranjero.

Recuerde, Medicare sólo paga su parte de los servicios cubiertos por Medicare. Si sólo tiene la Parte A, Medicare sólo cubre la atención hospitalaria para pacientes internos.

¿Pagará Medicare por el tratamiento de diálisis si estoy viajando fuera de los Estados Unidos?

No. A menos que sea una de las 3 situaciones descritas en la página 1, Medicare no cubre la diálisis cuando viaja fuera de los Estados Unidos.

¿Pagará Medicare por las recetas médicas fuera de los Estados Unidos?

No. Los planes de medicamentos de Medicare no pueden cubrir los medicamentos que compra fuera de los Estados Unidos. Comuníquese con su plan de medicamentos para obtener más información.

¿Medicare pagará los servicios de cuidado médico médicamente necesarios que reciba en un crucero?

Medicare puede cubrir los servicios médicamente necesarios que usted recibe del doctor en el barco en estas situaciones:

- El médico puede de acuerdo a ciertas leyes, brindar servicios en el barco durante un crucero.
- El barco está en algún puerto de los Estados Unidos o se encuentra a no más de 6 horas de un puerto estadounidense cuando usted recibe el servicio, independientemente de si es una emergencia.

Medicare no cubre servicios médicos si el barco está a más de 6 horas de un puerto estadounidense cuando usted recibe el servicio.

¿Qué debo pagar si recibo servicios cubiertos por Medicare fuera de los Estados Unidos?

Excepto en las situaciones que se describen en la página 1, Medicare no paga por los servicios de atención médica que reciba fuera de los Estados Unidos. Si sus circunstancias no cumplen con estas situaciones limitadas, usted paga el costo total de la atención médica.

Si su situación coincide con una de las 3 situaciones de la página 1 y Medicare cubre los artículos o servicios que recibe, usted pagaría el coseguro o los copagos y los deducibles relacionados.

Aunque los hospitales de Estados Unidos deben presentar reclamaciones a Medicare por usted, los hospitales extranjeros no están obligados a presentar reclamaciones de Medicare. Si es admitido en un hospital extranjero en una de las situaciones descritas en la página 1, y ese hospital no presenta reclamos de Medicare por usted, entonces usted paga el costo total al proveedor de cuidado médico. También debe enviar una factura detallada a Medicare por los servicios de su médico, hospitalización y ambulancia.

Si obtuvo servicios cubiertos por Medicare en un crucero en una de las situaciones descritas en la página 2, el médico debe presentar el reclamo de Medicare. Sin embargo, también puede presentar un reclamo directamente a Medicare en estas raras circunstancias.

Para obtener información sobre dónde enviar un reclamo extranjero, visite <https://es.medicare.gov/claims-appeals/how-do-i-file-a-claim> para obtener el formulario "Solicitud de pago médico del paciente" (CMS-1490S). Imprima el formulario y las instrucciones que correspondan a su situación (como los servicios que obtuvo en un crucero o durante otros viajes al extranjero). También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877 486-2048.

¿Qué pasa si tengo una póliza de Seguro Suplementario de Medicare (Medigap)?

Su póliza Medigap puede cubrir servicios que Medicare Original no cubre, como atención médica de emergencia que recibe fuera de los Estados Unidos. La mayoría de los planes Medigap (planes con letras C, D, E, F, G, H, I, J, M y N) proporcionan cobertura médica de emergencia para viajes al extranjero con un límite de por vida de \$50,000. Incluso si tiene el Plan E, H, I o J que ya no se vende, puede mantenerlo si compró uno de estos planes antes del 1 de junio de 2010. Todavía cubren la atención de emergencia en viajes al extranjero.

Estos planes Medigap:

- Pagan el 80 % de los cargos facturados por cierta atención de emergencia médicamente necesaria fuera de los Estados Unidos después de alcanzar un deducible de \$250 por año.
- Cubrir la atención de emergencia para viajes al extranjero si comienza durante los primeros 60 días de su viaje y si Medicare no cubre la atención de otra manera.

Antes de viajar fuera de los Estados Unidos, hable con su compañía Medigap o agente de seguros para obtener más información sobre su cobertura Medigap mientras viaja. Para obtener más información sobre las pólizas de Medigap, visite <https://es.medicare.gov/publications> para ver el folleto, “Cómo elegir una póliza de Medigap: una guía de seguro médico para personas con Medicare”. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información.

¿Qué pasa si mi cobertura de salud es de un Plan de Salud de Medicare diferente a la de Medicare Original?

Los planes Medicare Advantage y otros planes de salud de Medicare deben seguir las reglas establecidas por Medicare, incluidas las 3 situaciones descritas en la página 1. Sin embargo, su plan puede ofrecer cobertura adicional para los servicios de atención médica que recibe fuera de los Estados Unidos. Consulte con su plan antes de viajar para ver qué cubre.

¿Puedo comprar un seguro de viaje que ayude a pagar por los costos de servicios médicos?

Sí. Dado que Medicare brinda cobertura limitada de servicios médicos fuera de los Estados Unidos, usted puede comprar un seguro de viaje para tener mayor cobertura. Un agente de seguros o un agente de viajes puede brindarle más información sobre cómo comprar un seguro de viaje. El seguro de viaje no incluye necesariamente cobertura médica, por lo que es importante leer las condiciones o restricciones con atención.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Visite [Medicare.gov/coverage](https://www.medicare.gov/coverage) para averiguar qué cubre Medicare.
- Llame al 1-800-MEDICARE. (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Usted tiene derecho a obtener la información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado. Visite [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) (en inglés), o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

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

