

CONOZCA SUS DERECHOS

Si Medicare no paga por un servicio o suministro, la agencia para el cuidado de la salud en el hogar le entregará un “Aviso Anticipado de No Cobertura para el Beneficiario (ABN)” para que lo firme. Este aviso le informa que Medicare probablemente (o con seguridad) no pagará por el servicio o suministro. Lea el aviso atentamente— porque si lo firma y Medicare no paga por el servicio o suministro, usted tendrá que pagarlo de su bolsillo. Su agencia para el cuidado de la salud en el hogar también le dará otro aviso llamado “Aviso de No Cobertura” del proveedor de Medicare antes de que sus servicios cubiertos terminen. Si usted piensa que los servicios están terminando antes de tiempo, tiene el derecho de solicitar una apelación acelerada (también llamada “revisión acelerada” o “apelación inmediata”). El aviso de falta de cobertura le explicará cómo apelar. Pídale a su médico cualquier información que pudiera contribuir a su caso. Si solicita la apelación acelerada, una entidad independiente será quien decida si sus servicios deben continuar o no. Usted tiene derecho a que se le incluya en las decisiones sobre su tratamiento, a un proceso justo de apelación de las decisiones sobre cobertura y pago de los servicios y el derecho a que su información sea confidencial.

Para más información, visite es.medicare.gov/publications para ver los folletos “Sus derechos y protecciones en Medicare” y “Las Apelaciones a Medicare” También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

PARA MÁS INFORMACIÓN

Visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para encontrar publicaciones de Medicare, números de teléfono útiles y sitios web. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

- **Para comparar la calidad de los servicios de las agencias para el cuidado de la salud en el hogar de su zona**, visite [Medicare.gov/care-compare](https://www.Medicare.gov/care-compare).
- **Para averiguar sobre elegibilidad, cobertura y costos**, consulte la publicación gratuita “Medicare y el Cuidado de la Salud en el Hogar”.
- **Para obtener un informe sobre una agencia de cuidado de la salud en el hogar específica**, llame a su Agencia Estatal de Inspección.
- **Para buscar ayuda para pagar sus gastos de atención médica en el hogar**, llame a su Contratista Regional de Cuidado de la Salud en el Hogar (RHHI en inglés).
- **Para asesoría gratuita sobre seguros y ayuda personalizada**, llame al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés). Para obtener el número de teléfono de su estado, visite [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato, como letra grande, braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si cree que lo han discriminado. Visite es.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice, o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

El Beneficio de Medicare del Cuidado de la Salud en el Hogar



COMENCEMOS



Obtenga cuidados en la comodidad de su hogar

SU MÉDICO LE HA DICHO QUE NECESITA ATENCIÓN EN SU HOGAR

COMENCEMOS.

El cuidado de la salud en el hogar brinda servicios de enfermería especializada, terapia física y ocupacional, servicios para patología del lenguaje/habla servicios de asistente de salud en el hogar y servicios sociales dados en la comodidad de su hogar cuando se está recuperando de una enfermedad o lesión.

Su médico o profesional autorizado (incluido un enfermero practicante, un especialista en enfermería clínica y un asistente médico) ordena cuidado en el hogar. Si está saliendo de un centro, como un hospital o un centro de enfermería especializada, el planificador de altas puede ayudarle en la transición al cuidado de su hogar.

Los profesionales de la salud de una agencia para el cuidado de la salud en el hogar certificada por Medicare, trabajan con usted y su médico para evaluar sus necesidades médicas y diseñar un plan de atención que indica cuáles son los servicios que usted necesita. El personal de la agencia les enseñará a usted y a la persona(s) que lo cuida (familiar o amigo que le ayuda) cómo continuar con los cuidados que necesita, entre los que se pueden incluir el cuidado de una herida, terapia y el control de una enfermedad. El objetivo del cuidado de salud en el hogar es tratar una enfermedad o lesión.

Si bien usted puede escoger la agencia que desea, sus opciones podrían estar limitadas por los servicios que ofrece la agencia, la cobertura de su seguro o la disponibilidad de la agencia.



QUÉ ESTÁ CUBIERTO

Para que Medicare cubra el cuidado en el hogar, estos servicios deben ser necesarios y razonables para el tratamiento de una enfermedad o herida. Una agencia de cuidado de la salud en el hogar certificada por Medicare puede brindarle los siguientes servicios:

- Cuidado de enfermería especializado a tiempo parcial o intermitente de una enfermera registrada o licenciada.
- Terapia física, ocupacional y del lenguaje/habla
- Servicios de un auxiliar para el hogar a tiempo parcial o intermitente (para ayudarle con tareas como bañarse, vestirse) si también recibe cuidado especializado de la agencia de salud en el hogar)
- Servicios sociales (asesoría o ayuda para encontrar recursos en la comunidad) si también está recibiendo servicios de enfermería especializada u otro tipo de terapia de una agencia para el cuidado de la salud en el hogar
- Ciertos suministros médicos, como vendajes para heridas, ordenados por su proveedor como parte del cuidado
- Equipo médico duradero (como un andador, una silla de ruedas o un equipo de oxígeno) cuando su proveedor lo ordena

QUIÉN PUEDE OBTENER LA COBERTURA DE ESTOS SERVICIOS

Medicare puede cubrir el cuidado de la salud en el hogar si cumple con todas estas condiciones:

- Bajo el cuidado de un médico o proveedor autorizado
- Certificado como confinado en el hogar por su proveedor
- Recibe servicios según un plan de cuidado que su proveedor estableció y revisa regularmente.

QUIÉN PUEDE OBTENER LA COBERTURA DE ESTOS SERVICIOS

- Necesita cuidado de enfermería especializada de manera intermitente o fisioterapia o terapia del habla y el lenguaje, o necesita terapia ocupacional continua.

Su proveedor debe verle frente a frente para certificar su elegibilidad. Un médico o proveedor autorizado debe ordenar su cuidado y una agencia certificada por Medicare debe brindarla

QUÉ PAGAR

Usted no paga por los servicios de salud que recibe en su hogar si están aprobados por Medicare. Por el equipo médico duradero, usted paga el 20% de la cantidad aprobada por Medicare además del deducible de la Parte B.

PROTÉJASE Y PROTEJA A MEDICARE DEL FRAUDE

En general, la mayoría de las agencias para el cuidado de la salud en el hogar son honestas y facturan correctamente. Desafortunadamente, algunas veces se comete fraude. Algunos ejemplos incluyen visitas del personal de la agencia que han sido ordenadas por su proveedor pero que usted no recibió, o facturas por equipo, artículos o servicios que nunca recibió. Ayúdenos a prevenir el fraude, las pérdidas y abuso al programa Medicare denunciando el fraude llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-486-2048.

“El Beneficio de Medicare del Cuidado de la Salud en el Hogar: Comencemos” no es un documento legal. Si desea más detalles consulte la publicación “Medicare y el Cuidado de la Salud en el Hogar”. Las normas oficiales del programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes