



Mayo 2023

Cómo Obtener Atención Médica y Medicamentos Recetados en una Zona de Desastre o Emergencia

Si usted vive en un área que ha sido declarada una zona de desastre o emergencia consulte en las noticias tanto de su plan de Medicare como de los Centros de Servicios de Medicare (CMS) o del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Las reglas de Medicare para su atención médica pueden cambiar por un corto tiempo.

Su área puede verse afectada si:

- **El Presidente ha declarado como zona de desastre o emergencia.** Visite la página de internet de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA en inglés) www.fema.gov, o llame al 1-800-621-FEMA (1-800-621-3362) para averiguar si su área se ve afectada. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-462-7585.
- **Un área que el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos HHS en inglés ha declarado una emergencia de salud pública.** Visite ASPR.hhs.gov, o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para averiguar si su área está afectada. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- **Un área que el Gobernador ha declarado una zona de desastre o emergencia.** Visite el sitio web oficial del gobierno de su estado para averiguar si su área está afectada.
- **El gobierno de su condado o ciudad lo ha declarado una emergencia o desastre.** Visite el sitio web del gobierno de su condado o ciudad para averiguar si su área está afectada. (Esta situación no se aplica a los planes Medicare Advantage).

Ver médicos y otros proveedores

Si tiene Medicare Original, siempre puede ir a cualquier médico u hospital que acepte Medicare. Esto es cierto incluso si tiene que salir de su ciudad o estado.

Si usted está en un Plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare, consulte el sitio web de su plan o comuníquese con su plan para ver si sus reglas han cambiado temporalmente durante una emergencia o desastre y si las reglas que se describen a continuación también se aplican. Durante el período en que una emergencia o desastre declarado interrumpa el acceso a la atención médica en su área:

Ver médicos y otros proveedores (continuación)

- Su plan de salud debe permitirle recibir cuidado de otros proveedores de cuidado médico en instalaciones certificadas por Medicare, incluso si no están en la red de su plan y su necesidad de atención médica no es una emergencia. Si tiene problemas para encontrar un proveedor fuera de la red, comuníquese con su plan para obtener ayuda.
- Su plan de salud no puede obligarlo a obtener una referencia para servicios fuera de la red.
- Si normalmente paga más por la atención fuera de la red o fuera del área, su plan debe aplicar la tarifa dentro de la red. Si acude a un proveedor fuera del área o fuera de la red pero paga más que la tarifa de la red por el servicio, guarde el recibo y solicite a su plan que le reembolse la diferencia.

Comuníquese con su plan tan pronto como sea posible para averiguar si hay otros cambios en las reglas del plan y cuándo se aplicarán las reglas normales.

Obtener sus medicamentos recetados

Si tiene cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D) y vive en un área que ha sido declarada emergencia o desastre, comuníquese con su plan para obtener ayuda y:

- Encontrar otra farmacia cercana dentro de la red.
- Reemplazar los medicamentos perdidos o dañados o reemplazo de un medicamento que no pudo llevar consigo cuando evacuó.
- Obtener medicamentos en una farmacia fuera de la red cuando no puede llegar a una farmacia dentro de la red.

El uso de farmacias dentro de la red

- Podrá transferir la mayoría de las recetas de una farmacia dentro de la red a otra y volver a su farmacia habitual cuando finalice la emergencia o el desastre. Si necesita ayuda para encontrar la farmacia de la red más cercana, comuníquese con su plan.
- Deberá informar a la nueva farmacia el nombre de su farmacia habitual y los medicamentos que necesita reabastecer.
- Si perdió su tarjeta de membresía del plan y no sabe el número de teléfono de su plan, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener la información de contacto de su plan. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Obtener sus medicamentos recetados (continuación)

El uso de farmacias fuera de la red

- Llame a su plan para obtener información sobre las reglas que aplican con el uso fuera de la red.
- Cuando usted compra sus medicamentos en una farmacia fuera de la red, probablemente tendrá que pagar el costo total de los medicamentos cuando rellena su prescripción.
- Si pagó el costo total de los medicamentos, guarde sus recibos para que pueda preguntarle a su plan si le reembolsará sus costos (**Nota:** no obtendrá un reembolso por la cantidad del costo compartido fuera de la red). Pregúntele a su plan cómo presentar su reclamo.

Suministros adicionales (prorrogado)

Si evacuó debido a una emergencia o desastre y cree que no podrá regresar a su hogar por mucho tiempo, es posible que desee obtener un suministro de sus medicamentos recetados para 60 a 90 días. Pregúntele a su plan si ofrece suministros para 60 a 90 días y qué farmacias puede usar para obtenerlos.

Inscribirse en Medicare Original

Puede tener un Período Especial de Inscripción (SEP) para inscribirse en la Parte B y/o la Parte A con prima pagada si vive en un área en la que un gobierno federal, estatal o local ha declarado una emergencia o desastre, y ese desastre o una emergencia le impidió inscribirse durante otro Período de Inscripción calificado. **Nota:** Si es elegible para la Parte A sin prima pero no la obtuvo automáticamente (por ejemplo, porque todavía está trabajando y aún no recibe los beneficios del Seguro Social), puede inscribirse en cualquier momento después de ser elegible por primera vez para Medicare.

Este SEP comienza en la fecha que sea anterior, si estas 2 fechas son diferentes: la fecha en que se declara una emergencia o desastre, o la fecha de inicio mencionada en la declaración. El SEP finaliza a los 6 meses de declarada la emergencia o siniestro. También puede usar este SEP si se declara el desastre o la emergencia donde vive su representante autorizado, tutor legal o la persona que toma decisiones de salud en su nombre.

Su cobertura de Medicare Original comienza el primer día del mes posterior al mes en que se inscribió.

Inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare o un plan de Medicare Advantage

Puede tener un Período Especial de Inscripción (SEP) para inscribirse, cambiar o cancelar su plan de medicamentos de Medicare o Plan Medicare Advantage si vive en un área afectada por una emergencia o desastre y eso le impidió hacer una elección durante otro período de elección calificado. El SEP comienza en la fecha en que se declara una emergencia o desastre, en la fecha de inicio mencionada en la declaración o en la fecha de inicio del período del incidente mencionada por Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) en [FEMA.gov/disaster](https://www.fema.gov/disaster), lo que ocurra primero. El SEP finaliza el último día del mes que es 2 meses después de declarada la emergencia o siniestro. Por ejemplo, si una emergencia o desastre se declara terminado a partir del 19 de marzo, entonces el SEP finaliza 2 meses después, el 31 de mayo.

Visite el sitio web de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés) en [FEMA.gov/disaster](https://www.fema.gov/disaster). Este sitio web muestra qué áreas son calificadas para asistencia individual y pública debido a una emergencia o desastre.

Para hacer cambios en la inscripción, llame al plan o al 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Para calificar para este Período Especial de Inscripción, intente obtener documentación que demuestre que vive en un área afectada (como una licencia de conducir, facturas de servicios públicos, etc.). Si no puede demostrarlo, el plan debe aceptar declaración de que usted vive en un área afectada.

Pague sus primas cuando Medicare le factura directamente

Puede enviar su pago por correo si no recibió su factura de la prima de Medicare (CMS-500), pero Medicare le factura directamente uno o más de estos:

- Medicare Parte A (Seguro de Hospital)
- Medicare Parte B (Seguro Médico)
- Primas de la Parte D (cobertura de medicamentos de Medicare) Cantidades de ajuste mensual relacionadas con los ingresos (Parte D-IRMAA)

Además, puede enviar su pago por correo si Medicare le factura directamente por el beneficio de medicamentos inmunosupresores de la Parte B, pero no recibió su factura de la prima de Medicare de medicamentos inmunosupresores (CMS-500ID).

Envíe su(s) pago(s) por correo a:

Centers for Medicare & Medicaid Services
Medicare Premium Collection Center
P.O. Box 790355
St. Louis, MO 63179-0355

Pague sus primas cuando Medicare le factura directamente (continuación)

Haga su cheque a nombre de “CMS Medicare Insurance” y escriba su nombre completo y número de Medicare en su cheque o giro postal.

Si tiene acceso a Internet, puede pagar sus primas a través de su cuenta segura de Medicare.gov con una tarjeta de crédito o débito, o desde una cuenta corriente o de ahorros. Inicie sesión (o cree) su cuenta de Medicare en Medicare.gov, luego seleccione “Pagar mi prima”. Esta es la forma más rápida de pagar sus primas.

Si su banco ofrece un servicio de pago de facturas en línea, puede usar esta opción para pagar sus primas de Medicare. Póngase en contacto con su banco para configurar este servicio.

Asegúrese de darle a su banco esta información:

- **Su número de Medicare:** Ingrese los números y letras SIN GUIONES, espacios ni caracteres adicionales. (Las letras B, I, L, O, S y Z no se usan en los números de Medicare).
- **Nombre del beneficiario:** “CMS Medicare Insurance”.
- **Dirección del beneficiario:** Utilice la dirección postal anterior.

Si tiene preguntas sobre cuánto debe, comuníquese al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener ayuda. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Pagar la prima de su plan de salud de Medicare o plan de medicamentos de Medicare

Si tiene un plan Medicare Advantage, otro plan de salud de Medicare o un plan de medicamentos de Medicare y paga la prima de su plan directamente al plan cada mes, aún es responsable de pagar su prima a tiempo cada mes.

Para evitar la cancelación de su inscripción por no pagar su prima a tiempo, comuníquese con su plan para averiguar cómo pagar sus primas.

Si su plan cancela su inscripción por no pagar sus primas mensuales y no pagó a tiempo debido a la emergencia o el desastre, puede preguntarle a su plan sobre cómo recuperar su cobertura.

Recibir quimioterapia u otros tratamientos contra el cáncer

Si tiene Medicare Original, el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) puede ayudarlo a encontrar otros proveedores de atención del cáncer. Llame al 1-800-4 CANCER (1-800-422-6237) entre las 9 am y las 4:30 pm, de lunes a viernes. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800 332 8615.

Si tiene un plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare, comuníquese con su plan para averiguar qué reglas cambian durante una emergencia o desastre.

Recibir tratamientos de diálisis

Si tiene Medicare Original, su Red de Enfermedad Renal en Etapa Final (ESRD) puede ayudarlo a:

- Obtener sus tratamientos de diálisis
- Averiguar a quién contactar para obtener sus suministros, medicamentos, transporte a los servicios de diálisis y ayuda financiera de emergencia si la necesita

Llame al 1-800-MEDICARE (1 800-633-4227) para obtener la información de contacto de su red ESRD. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene un plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare y tiene ESRD, comuníquese con su plan para averiguar qué reglas cambian durante una emergencia o desastre. Su plan Medicare Advantage debe cubrir los servicios de diálisis a la tarifa dentro de la red, incluso si el plan no tiene un contrato con un centro de ESRD en el área donde se hospeda temporalmente. Comuníquese con su plan o su Red ESRD para obtener ayuda para encontrar un centro de diálisis fuera del área de servicio del Plan Medicare Advantage.

Reemplazo de una tarjeta de Medicare perdida o una tarjeta de membresía del plan de Medicare

Si tiene Medicare Original, puede reemplazar una tarjeta de Medicare perdida o dañada llamando al 1-800-MEDICARE (1 800 633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. También puede visitar Medicare.gov para iniciar sesión (o crear) su cuenta segura de Medicare para imprimir una copia oficial de su tarjeta de Medicare.

Además, comuníquese con el Seguro Social si cambia de dirección de manera temporal o permanente. Visite el Seguro Social en SSA.gov o llame al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.

Si tiene un plan Medicare Advantage, otro plan de salud de Medicare o un plan de medicamentos de Medicare, comuníquese con su plan para reemplazar una tarjeta de membresía perdida o dañada. Puede obtener la información de contacto de su plan llamando al 1-800-MEDICARE.

Reemplazo de equipos o suministros médicos duraderos perdidos o dañados que pagó Medicare

Si tiene Medicare Original y ya pagó equipo médico duradero (como una silla de ruedas o andador) o suministros (como suministros para diabéticos) que se dañaron o se perdieron debido a una emergencia o desastre:

- En la mayoría de los casos, Medicare cubrirá el costo de reparar o reemplazar su equipo o suministros, pero sólo cuando los obtenga de un proveedor aprobado por Medicare.
- Si su equipo está dañado y necesita reparación, por lo general, Medicare cubrirá el costo del alquiler de artículos como sillas de ruedas.

Llame al 1-800-MEDICARE para obtener más información sobre cómo reemplazar su equipo o suministros, o para obtener ayuda para encontrar un proveedor aprobado por Medicare.

Si tiene un plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare, comuníquese directamente con su plan para averiguar cómo reemplaza los equipos médicos duraderos o los suministros dañados o perdidos en una emergencia o desastre.

Para más información

- **Si tiene Medicare Original** y desea obtener más información sobre cómo recibir atención de médicos u otros proveedores durante una emergencia o desastre, llame al 1-800-MEDICARE (1 800 633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- **Si tiene un Plan Medicare Advantage** u otro plan de salud de Medicare, comuníquese con su plan para obtener más información sobre cómo obtener atención de médicos u otros proveedores durante una emergencia o desastre. Puede obtener la información de contacto de su plan llamando al número de servicio al cliente que se encuentra en la tarjeta de membresía de su plan. También puede llamar al 1-800-MEDICARE.
- **Si tiene un plan de medicamentos de Medicare** y desea obtener más información sobre cómo obtener medicamentos recetados durante una emergencia o desastre, comuníquese con su plan o llame al 1-800-MEDICARE.
- **Si desea asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros de salud**, llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP). Visite shiphelp.org o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono de su SHIP local.

Usted tiene derecho a obtener la información de este producto en un formato accesible como letra grande, braille o audio. También tiene el derecho de presentar una queja si piensa que ha sido discriminado. Visite es.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice, o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener 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.

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

