

CONOZCA SUS DERECHOS

Las personas con Medicare tienen ciertos derechos garantizados. Para obtener una lista completa de sus derechos, visite es.Medicare.gov/basics/your-medicare-rights.

Si su programa de hospicio o médico cree que usted ya no es elegible para el cuidado de hospicio porque su condición ha mejorado pero usted no está de acuerdo, tiene el derecho a pedir una revisión de su caso.

El hospicio le entregará un aviso que le explica su derecho a solicitar una revisión acelerada de una entidad independiente contratada por Medicare conocida como su Organización para el Mejoramiento de Calidad del Centro de Cuidado Centrado en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO, en inglés). Si usted no recibe este aviso, pídale. Este aviso tiene la información de contactos de su de BFCC-QIO y le explica sus derechos.

También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener el teléfono de su BFCC-QIO. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Nota: Si usted paga de su bolsillo por un artículo o servicio que su médico ordenó, pero el hospicio se niega a dárselo, usted puede presentar una apelación a Medicare. Si su reclamo es negado, puede presentar una apelación.

Para obtener más información sobre reclamaciones, apelaciones y quejas visite [Medicare.gov/claims-appeals](https://www.Medicare.gov/claims-appeals).

Para más información reclamos y apelaciones visite qioprogram.org/file-complaint (en inglés).

PARA MÁS INFORMACIÓN

Usted puede leer la publicación “Medicare y los Beneficios de Hospicio”, y encontrar los números de teléfono y sitios web visitando [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Para asesoría gratuita sobre seguros y ayuda personalizada con preguntas sobre el seguro, llame al Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP en inglés). Para encontrar la información de contacto de SHIP, visite shiphelp.org o llame al 1-800-MEDICARE.

Para más información sobre el cuidado de hospicio, comuníquese con estas organizaciones:

- **Organización Nacional de Hospicio y Cuidado Paliativo (National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO))** Visite [nhpc.org](https://www.nhpc.org), o llame al 703-837-1500
- **Asociación Nacional de Cuidado en el Hogar y Hospicio (National Association for Home Care & Hospice)**. Visite [nahc.org](https://www.nahc.org), o llame al 202-547-7424.
- **Alianza de Cuidadores Familiares (Family Caregiver Alliance (FCA))**. Visite <https://www.caregiver.org/spanish/> o llame al (415) 434-3388.
- **Fundación Americana de Hospicio (Foundation of America (HFA))**. Visite [hospicefoundation.org](https://www.hospicefoundation.org), o llame al 1-202-457-5811.

“Medicare y los Beneficios de Hospicio: Comencemos” no es un documento legal. Las normas oficiales del Programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

Usted tiene derecho a obtener la información de Medicare 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 [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para más información. Los usuarios TTY pueden llamar al 1-877-486-2048

Medicare y los beneficios de hospicio

C O M E N C E M O S



Atención y apoyo para quienes tienen una enfermedad terminal



LOS BENEFICIOS DE HOSPICIO Y MEDICARE

El cuidado de hospicio es un programa que brinda atención y servicios de apoyo para las personas en estado terminal. A continuación algunos datos importante sobre los hospicios:

- La atención se enfoca en la comodidad, no en curar una enfermedad.
- Los servicios pueden incluir atención física, asesoramiento, medicamentos recetados, equipos y suministros para enfermedades terminales y afecciones relacionadas.
- Un equipo de profesionales y cuidadores especialmente capacitados brinda atención a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales.
- La atención generalmente se brinda en el hogar.
- Los cuidadores familiares pueden obtener apoyo.
- El hospicio no es sólo para personas con cáncer.

Importante: El programa de hospicio que usted elija debe ser aprobado por Medicare para obtener el pago de Medicare.

Si usted tiene la Parte A de Medicare (Seguro de Hospital) y cumple estas condiciones, usted puede conseguir cuidado de hospicio:

- Su médico y el director médico de hospicio certifican que usted tiene una enfermedad terminal (su expectativa de vida es de 6 meses o menos).
- Usted acepta cuidados paliativos (para comodidad) en lugar de cuidados para curar su condición.
- Usted firma una declaración indicando que escoge el servicio de hospicio en vez de cualquier otro beneficios cubierto por Medicare para tratar su enfermedad. Si elige el cuidado de hospicio, tiene derecho a cambiar de opinión y recibir tratamientos para su enfermedad terminal.

Usted puede recibir este cuidado por hasta dos períodos de 90 días, seguidos de un número ilimitado de períodos de 60 días. Al comienzo de cada período, el director médico del hospicio y su médico deben certificar que usted es enfermo en etapa terminal, (con una esperanza de vida de 6 meses o menos), para que puedan seguir recibiendo cuidado de hospicio.

Usted tiene el derecho a cambiar de proveedor una vez durante cada período de beneficios.

¿QUÉ ES LO QUE CUBRE?

El cuidado de hospicio generalmente se ofrece en su hogar, pero puede ser cubierto en una facilidad de hospicio para pacientes hospitalizados. Dependiendo de su enfermedad terminal y las condiciones relacionadas, el plan de atención creado por su equipo de hospicio puede incluir cualquiera o todos estos servicios:

- Servicios del médico
- Servicios de enfermería
- Equipo médico (como andadores y sillas de ruedas)
- Insumos médicos (como vendajes y catéteres)
- Medicamentos recetados
- Auxiliar de la salud en el hogar y servicios de aseo del hogar
- Terapias física y ocupacional
- Servicios para patología del lenguaje/habla
- Servicios sociales
- Asesoría sobre nutrición
- Servicios de un consejero para lidiar con estados emocionales de tristeza y pérdida, tanto para usted como para su familia
- Internación a corto plazo (para el control del dolor y de los síntomas de la enfermedad)
- Cuidado de relevo por un período de tiempo corto
 - Si su cuidador habitual (como un miembro de la familia) necesita un descanso, usted puede conseguir cuidado de relevo en un instalación aprobada por Medicare (como un centro de internación de hospicio, hospital o de enfermería casa). Su proveedor de cuidados de hospicio arregla esto para usted.
- Cualquier otro servicio cubierto por Medicare que sea necesario para controlar el dolor y otros síntomas, de acuerdo con las recomendaciones hechas por el equipo que lo atiende.

¿CUÁNTO TENGO QUE PAGAR?

Medicare paga al proveedor de cuidados paliativos por su cuidado de hospicio. No paga el deducible. Usted pagará:

- Sus primas mensuales de Medicare Parte A (Seguro de Hospital) y Medicare Parte B (Seguro Médico).
- Hasta un máximo de \$5 por cada medicamento u otro producto similar para aliviar el dolor y controlar los síntomas.
- En el caso improbable de que su medicamento no esté cubierto por el hospicio, su proveedor de cuidados paliativos debe ponerse en contacto con su plan de medicamentos de Medicare (si lo tiene) para averiguar si está cubierto.
- El 5% de la cantidad aprobada por Medicare para la internación durante el cuidado de relevo.

Su Medicare Original cubre el cuidado de su enfermedad terminal y las condiciones relacionadas. Una vez que comience a recibir cuidados de hospicio, su beneficio de hospicio debe cubrir todo lo que necesite relacionado con su enfermedad terminal, incluso si permanece en un Plan Medicare Advantage u otro plan médico de Medicare.

Después de que empiece su beneficio de hospicio, usted todavía puede obtener servicios cubiertos para condiciones que no estén relacionadas con su enfermedad terminal. Medicare Original pagará los servicios cubiertos por cualquier problema de salud que no sean parte de su enfermedad terminal y condiciones relacionadas.

Si estuvo en un Plan Medicare Advantage antes de comenzar el cuidado de hospicio y decide permanecer en ese plan, puede seguir obteniendo los servicios cubiertos para cualquier problema de salud que no sea parte de su enfermedad terminal y condiciones relacionadas. Usted puede optar por obtener servicios no relacionados con su enfermedad terminal de su plan o de Medicare Original.