

CONOZCA SUS DERECHOS

Si su programa de hospicio o su médico piensan que ya no es elegible para los beneficios de hospicio porque su condición ha mejorado, y usted no está de acuerdo, tiene el derecho de pedir una evaluación 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 Organización para Mejoras de la Calidad (QIO en inglés). Si solicita una apelación acelerada, el revisor independiente decidirá si los servicios deben continuar.

Usted tiene derecho a que se lo incluya en las decisiones sobre su atención médica, a un proceso de apelación de pago justo y oportuno y el derecho a que su información personal sea confidencial. Para conseguir más información, visite www.medicare.gov/publications y consulte la publicación “Las apelaciones a Medicare”. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene una queja sobre su atención de hospicio, comuníquese con la Agencia Estatal de Inspección. Para obtener el número de teléfono, visite www.medicare.gov/contacts o llame al 1-800-MEDICARE.

PARA MÁS INFORMACIÓN

Obtenga las publicaciones de Medicare y los números de teléfono y sitios web útiles en www.medicare.gov o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

- **Para información sobre la elegibilidad para Medicare, la cobertura y costos**, visite www.medicare.gov y revise la publicación titulada “Los beneficios de hospicio de Medicare.”
- **Para buscar un programa de hospicio**, hable con su médico o con la organización estatal de hospicio.
- **Para asesoría gratuita sobre seguros y ayuda personalizada**, llame al Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP en inglés). Visite www.medicare.gov/contacts, o llame al 1-800-MEDICARE, para el número de teléfono en su estado.

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

- Organización Nacional de Hospicio y Cuidado Paliativo (National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO)) -Visite www.nhpc.org, o llame al 1-800-658-8898.
- Asociación Americana de Hospicio (Hospice Association of America)-Visite www.nahc.org/haa, o llame al 1-202-546-4759.

“Medicare y los Beneficios de Hospicio: Comencemos” no es un documento legal. En la publicación titulada “Los Beneficios de Hospicio de Medicare” encontrará más información. Las normas oficiales del Programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

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, se enfoca principalmente en la comodidad del paciente en vez de curar la enfermedad.

- Servicios brindados por un equipo entrenado especialmente para atender todas las necesidades del paciente.
- Servicios de apoyo para los familiares del enfermo terminal. •Generalmente se brindan en el hogar.
- La atención puede incluir el suministro de medicamentos, el cuidado físico, servicios de un consejero, equipo médico y suministros relacionados con la condición(es) del paciente.
- Los servicios no acortan ni prolongan la vida.

Usted puede recibir los beneficios de hospicio de Medicare cuando cumpla **todas** las condiciones siguientes:

- Sea elegible para la Parte A de Medicare (Seguro de hospital).
- Su médico y el director médico de hospicio certifiquen que usted tiene una enfermedad terminal, y que si la enfermedad sigue su curso normal, le quedan 6 meses de vida o menos.
- Usted firma una declaración indicando que escoge el servicio de hospicio en vez de cualquier otro beneficio cubierto por Medicare para tratar su enfermedad.
- Recibe la atención de un hospicio aprobado por Medicare.

El cuidado de hospicio se ofrece en períodos de 60 o 90 días. Usted puede recibir este cuidado por hasta dos períodos de 90 días, seguidos de un número ilimitado de períodos de 60 días, siempre y cuando siga cumpliendo los requisitos mencionados arriba.

LOS BENEFICIOS DE HOSPICIO Y MEDICARE (CONTINUACIÓN)

Usted puede terminar los servicios de hospicio en cualquier momento y obtener nuevamente los servicios del Medicare Original o, si está inscrito en un plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) de dicho plan pagando la prima mensual.

También puede cambiar de proveedor de servicios de hospicio una vez durante un período de 90 o 60 días de cuidado.

¿QUÉ ES LO QUE CUBRE?

Medicare cubre los servicios de hospicio siguientes para aquellas personas con una enfermedad terminal y otros problemas relacionados:

- Servicios del médico
- Servicios de enfermería
- Equipo médico (como andadores y sillas de ruedas)
- Insumos médicos (como vendajes y catéteres)
- Medicamentos para el control de los síntomas o para el dolor (tal vez tenga que pagar un copago pequeño)
- 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 (tal vez tenga que pagar un copago pequeño)

¿QUÉ ES LO QUE CUBRE? (CONTINUACIÓN)

- 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.

Importante: Medicare pagará por cualquier problema de salud cubierto que no esté relacionado con su enfermedad terminal, como el cuidado de una lesión.

Usted puede recibir el cuidado de relevo del hospicio si la persona que lo cuida normalmente necesita descansar. Durante este tiempo, lo atenderán en un centro aprobado por Medicare, como un hospicio para pacientes internos, un hospital o un asilo para ancianos.

¿CUÁNTO TENGO QUE PAGAR?

- Hasta un máximo de \$5 por cada medicamento u otro producto similar para aliviar el dolor y controlar los síntomas
- El 5% de la cantidad aprobada por Medicare para la internación durante el cuidado de relevo

Todos los servicios que reciba en el hospicio serán cubiertos por el Medicare Original aun si usted está inscrito en un plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare. Eso incluye cualquier servicio cubierto por Medicare que no esté relacionado con su enfermedad terminal o provisto por su médico de cabecera.

Nota: Sin embargo, si su plan cubre servicios no cubiertos por el Medicare Original (como servicios dentales y de visión), su plan continuará cubriendo estos servicios adicionales mientras reciba cuidado paliativo

www.medicare.gov

1 - 8 0 0 - M E D I C A R E