

LO QUE USTED PAGA

Generalmente, la Parte A paga por los servicios de internación en el hospital y usted paga un deducible.

Por los servicios cubiertos por la Parte B, Medicare paga el 80% de la cantidad aprobada por Medicare, después de que usted haya pagado el deducible de la Parte B. Usted luego tendrá que pagar un coseguro equivalente al 20% restante, además de la prima mensual que paga por la Parte B. Si su hijo tiene otro seguro, los costos pueden variar. La cantidad que usted paga por los servicios de diálisis puede variar según la edad de su hijo y del tipo de diálisis que necesite.

LA COBERTURA DE MEDICARE DE LOS MEDICAMENTOS RECETADOS (PARTE D)

Medicare ofrece la cobertura de las recetas médicas para todos los beneficiarios, generalmente por el pago de una prima adicional. La Parte D cubrirá los medicamentos inmunosupresores y los de administración oral, aún si la Parte B no paga por ellos. Para obtener la cobertura de la Parte D, usted debe inscribir a su hijo/a en un Plan Medicare de Medicamentos Recetados, mientras sea elegible para Medicare. Estos planes son ofrecidos por compañías privadas u otras compañías aprobadas por Medicare. Cada plan puede variar en los costos y los medicamentos que cubre.

¿CUÁNDO TERMINA LA COBERTURA DE MEDICARE?

Si su hijo es elegible para Medicare solamente porque padece de ESRD, la cobertura de Medicare terminará:

- 12 meses después del último mes de tratamiento de diálisis
- 36 meses después del mes en que le hicieron el trasplante de riñón

La cobertura de Medicare puede extenderse si su hijo cumple ciertos criterios.

OTRAS MANERAS DE PAGAR POR SUS GASTOS DE SALUD

Además de Medicare, su estado podría ofrecerle ayuda adicional para pagar por los costos del cuidado de la salud de su hijo. Llame a su Programa Estatal de Ayuda Médica (Medicaid) para conseguir información sobre los programas siguientes:

- Programas de Ahorros de Medicare
- Medicaid
- Seguro Médico para Niños (CHIP por su sigla en inglés)
- Programas para los que padecen de insuficiencia renal

CONOZCA SUS DERECHOS

Generalmente, usted tiene derecho a que se le incluya en las decisiones sobre el tratamiento de su hijo, a un proceso justo de apelación de las decisiones sobre los pagos de los servicios y el derecho a la confidencialidad de la información. Para averiguar cómo apelar, lea atentamente el Resumen de Medicare de su hijo/a. Si desea más información, visite <http://go.usa.gov/low> y consulte la publicación “Sus Derechos y Protecciones Medicare”. O llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si usted tiene algún problema con los servicios de diálisis, hable primero con el médico, la enfermera o el administrador del centro que trata a su hijo, para ver si pueden ayudarlo. Si fuese necesario, puede presentar una queja por escrito al centro de diálisis. Si después de hacerlo el problema no se resuelve, usted tiene el derecho de presentar su queja a la red de ESRD de su zona o llamar a la Agencia Estatal de Inspección.

¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

Usted puede ver o imprimir las publicaciones de Medicare, buscar números de teléfono y sitios Web útiles y comparar los centros de diálisis en su zona, visitando 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 más detalles sobre elegibilidad, cobertura y precios, y para averiguar cómo trabaja Medicare con otros seguros,** visite <http://go.usa.gov/lov> y consulte la publicación titulada “La Cobertura de Medicare de los Servicios de Diálisis Renal y Trasplante de Riñón”.
- **Para buscar un centro de diálisis aprobado por Medicare,** visite www.medicare.gov/dialysis.
- **Para asesoría gratuita sobre seguros y para obtener ayuda personalizada,** llame al Programa de Asistencia sobre el Seguro Médico (CHIP por su sigla en inglés)*.
- **Para obtener un informe sobre un centro de diálisis específico,** llame a su Agencia Estatal de Inspección. *
- **Para conseguir más información sobre diálisis, trasplantes o para presentar una queja,** llame a su red de ESRD.*

*Visite www.medicare.gov o llame al 1-800-MEDICARE para obtener los números de teléfono locales del SHIP, Agencia Estatal de Inspección o de la red de ESRD.



Medicare para los niños que padecen de Enfermedad Renal Terminal

C O M E N C E M O S



Para los padres de niños elegibles para Medicare



MEDICARE PARA SU HIJO A QUIEN LE HAN DIAGNOSTICADO INSUFICIENCIA RENAL PERMANENTE

COMENCEMOS.

Enterarse de que su hijo/a padece de Enfermedad Renal Terminal (ESRD) (insuficiencia renal permanente que requiere tratamiento de diálisis o trasplante de riñón) es difícil de aceptar. Tal vez tenga muchas preguntas sobre el problema de salud del niño o las opciones de tratamiento. El equipo médico que atiende a su hijo podrá responder esas preguntas.

Es posible que también esté preocupado por los costos que tendrá por tratar la enfermedad. Medicare puede ayudarle a pagar por los gastos del cuidado de la salud de su hijo/a. Aun si usted actualmente tiene otro seguro, la inscripción de su hijo/a en Medicare podría protegerlo si en el futuro perdiera su cobertura médica. Medicare también podría ayudarle a pagar por ciertos medicamentos si su hijo necesitara un trasplante de riñón.

Nota: En esta publicación, se define como niño a un hijo/a soltero menor de 22 años (o una persona que tiene entre 22 y 26 años y cumple ciertos requisitos). Además debe ser su hijo, un menor adoptado legalmente, un hijastro/a (que lo ha sido por lo menos por un año), a un nieto o nieto político (en algunos casos).

Cómo averiguar si su hijo/a es elegible

Su hijo/a es elegible para Medicare si tanto usted como su hijo cumplen las condiciones siguientes:

1. Usted debe cumplir una de estas condiciones:

- Usted (o su cónyuge) han ganado por lo menos seis créditos en los últimos tres años trabajando y pagando impuestos del Seguro Social.
- Usted (o su cónyuge) deben estar recibiendo o ser elegibles para recibir los beneficios del Seguro Social o de la Junta Ferroviaria de Retiro.

2. Su hijo/a debe cumplir una de estas condiciones:

- Debe necesitar un tratamiento de diálisis regularmente porque sus riñones ya no funcionan, **O**
- Tiene que haber recibido un trasplante de riñón.

Para inscribir a su hijo/a en Medicare o para conseguir más información sobre su elegibilidad, visite o llame a la oficina local del Seguro Social. Usted puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213 para hacer una cita. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778. Si visita su oficina local, le pedirán que presente:

- El certificado de nacimiento y la tarjeta de Seguro Social de su hijo/a.
- Su tarjeta de Seguro Social.
- El formulario de CMS No. 2728 (Elegibilidad para Medicare por padecer de Enfermedad Renal Terminal de acuerdo al informe de evidencia médica y/o inscripción del paciente). Generalmente puede conseguir este formulario en el consultorio de su médico o en la unidad de diálisis o en cms.gov/cmsforms/downloads/CMS2728.pdf.

LO QUE MEDICARE CUBRE

Medicare le ayuda a pagar por el tratamiento de diálisis y por el trasplante de riñón. Su hijo/a debe tener tanto la Parte A (seguro de hospital) como la Parte B (seguro médico) y la Parte D de Medicare para obtener los beneficios para las personas que padecen de ESRD.

Diálisis renal

Si su hijo/a está hospitalizado, la Parte A paga los servicios de diálisis y la Parte B paga por los servicios del médico.

Si su hijo/a no está hospitalizado, la Parte B ayuda a pagar por los servicios de diálisis siguientes:

- Tratamientos de diálisis ambulatorios (en un centro de diálisis aprobado por Medicare)
- Equipo y suministros para diálisis en el hogar
- Ciertos servicios de apoyo para la diálisis en el hogar
- Ciertos medicamentos para la diálisis en el hogar
- Servicios médicos (ambulatorios y de internación)
- La mayoría de los otros servicios que son parte del tratamiento de diálisis, como las pruebas de laboratorio

Su hijo/a puede recibir el tratamiento de diálisis en cualquier centro aprobado por Medicare de los Estados Unidos.

Nota: En la mayoría de los casos Medicare no paga por el traslado al centro de diálisis.

Trasplante renal

Generalmente la Parte A de Medicare cubre los siguientes servicios de trasplante:

- Internación en un hospital aprobado
- Tarifa del registro del riñón
- Pruebas de laboratorio y otras necesarias para evaluar la salud de su hijo y la de los probables donantes
- El costo por buscar el riñón apropiado para el trasplante de su hijo/a

La Parte B ayuda a pagar por los servicios de trasplante siguientes:

- Los servicios de los médicos que realizan el trasplante
- Los servicios de los médicos que atienden al donante durante su estadía en el hospital
- Los medicamentos inmunosupresores (por un tiempo limitado hasta que su hijo/a abandone el hospital después del trasplante)
- Sangre (si necesitara una transfusión)

“Medicare para los niños que padecen de Enfermedad Renal Terminal: Comencemos” no es un documento legal. Las normas oficiales del programa de Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes. Si desea más detalles consulte la publicación “La Cobertura de Medicare de los Servicios de Diálisis Renal y Trasplante de Riñón”.

www.medicare.gov

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