

# Medicare y la asistencia médica a domicilio

## ¿Qué tipo de asistencia médica a domicilio cubre Medicare?

La asistencia médica a domicilio incluye los servicios sociales y de salud que usted recibe en su hogar para tratar una enfermedad o lesión. Medicare cubre los siguientes tipos de asistencia médica a domicilio:



**Servicios de enfermería especializada:** Servicios de enfermería especializada: servicios que realiza un enfermero certificado o con licencia, o que se realizan bajo la supervisión de este, para tratar su lesión o enfermedad. Por ejemplo, un enfermero puede ir a su hogar para administrar un medicamento vía intravenosa o mediante una inyección.



**Servicios de terapia especializada:** servicios de fisioterapia, terapia del habla y terapia ocupacional que son razonables y necesarios para el tratamiento de su enfermedad o lesión. Los realiza un terapeuta con licencia, o bajo la supervisión de este.



**Auxiliar de asistencia médica a domicilio:** Medicare pagará por un auxiliar solo si usted necesita servicios de enfermería o terapia especializada. Un auxiliar de asistencia médica a domicilio brinda servicios de cuidado personal, incluyendo ayudarlo a bañarse, ir al baño y vestirse. Medicare no pagará por un auxiliar si usted solo requiere cuidado personal y no necesita servicios de enfermería o terapia especializada en primer lugar.



**Servicios médicos sociales:** si usted es elegible para la asistencia médica a domicilio, Medicare paga por los servicios que su médico ordenó para ayudarlo con preocupaciones sociales y emocionales relacionadas con su enfermedad. Esto puede incluir consejería o ayuda para encontrar recursos en su comunidad.



**Suministros médicos:** Medicare paga la totalidad de ciertos suministros médicos, como por ejemplo, vendajes para heridas y catéteres, cuando una agencia de asistencia médica a domicilio (HHA, por sus siglas en inglés) certificada por Medicare los proporciona.



**Equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés)** Equipo médico duradero (DME): Medicare paga el 80 % de su cantidad aprobada para ciertas piezas de equipo médico, como sillas de ruedas o andaderas. Usted paga un cargo de coseguro del 20 %, siempre y cuando su agencia de asistencia médica a domicilio acepte la cantidad aprobada por Medicare para su artículo de DME como el pago total.

El beneficio de asistencia médica a domicilio de Medicare no cubre todos los servicios de asistencia médica a domicilio.

- Atención las 24 horas del día en el hogar
- Medicamentos recetados (inscríbese en un plan de la Parte D si necesita medicamentos recetados)
- Comidas entregadas a domicilio
- Servicios de trabajo doméstico, llamados "cuidado de compañía". (Sin embargo, los auxiliares de asistencia médica a domicilio pueden realizar algunos servicios de trabajo doméstico, como limpieza ligera, cuando van al hogar para brindar otros servicios relacionados con la salud).

## Medicare cubrirá la asistencia médica a domicilio si:

1. **Usted está confinado(a) en casa, es decir, que es extremadamente difícil para usted salir de casa y necesita ayuda para hacerlo.**
2. **Usted necesita servicios de enfermería especializada de forma intermitente o atención de terapia especializada.**
  - a. "Intermitente" quiere decir que necesita atención al menos una vez cada 60 días y no más de una vez al día durante máximo tres semanas. Este periodo puede ser más prolongado si necesita más atención, pero sus necesidades de atención deben ser predecibles y por un tiempo limitado.
  - b. Medicare define la atención especializada como aquella que un profesional especializado debe desempeñar o que debe realizarse bajo la supervisión de este.
  - c. Los servicios de terapia especializada se refieren a la fisioterapia, la terapia del habla y la terapia ocupacional. Usted no califica para la cobertura de asistencia médica a domicilio de Medicare si solo necesita terapia ocupacional. Sin embargo, si reúne los requisitos para la asistencia médica a domicilio con base en otro criterio, también puede recibir terapia ocupacional.
3. **Usted tiene una reunión en persona con un médico** dentro de los 90 días antes de iniciar la asistencia médica a domicilio, o 30 días después del primer día en que recibió atención.
4. **Su médico firma una certificación de asistencia médica a domicilio** que confirme que usted está confinado(a) en casa y que necesita atención especializada de forma intermitente. La certificación también debe decir que su médico ha aprobado un plan de atención para usted y que se cumplió con el requisito de consulta en persona.
5. **Usted recibe atención de una agencia de asistencia médica a domicilio (HHA, por sus siglas en inglés)** certificada por Medicare. Si necesita ayuda para encontrar una HHA aprobada por Medicare, llame a 1-800-MEDICARE o visite [www.medicare.gov/care-compare](http://www.medicare.gov/care-compare) si tiene Medicare original. Si tiene un plan Medicare Advantage, llame directamente a su plan.

### Tiene un Plan Medicare Advantage.

Su plan debe proporcionar, como mínimo, el mismo nivel de cobertura de asistencia médica a domicilio que Medicare original, pero puede imponer diferentes reglas, restricciones y costos. Dependiendo de su plan, usted puede necesitar:

- Obtener atención de una agencia de asistencia médica a domicilio (HHA, por sus siglas en inglés) que tenga un contrato con su plan.
- Solicitar autorización previa o una remisión antes de recibir asistencia médica a domicilio.
- Pagar un copago por su atención.



Llame a su plan Medicare Advantage para obtener más información.

## Fraude relacionado con la asistencia médica a domicilio de Medicare

Si tiene Medicare original, usted debe recibir un Resumen de Medicare (MSN, por sus siglas en inglés). Si tiene un Plan Medicare Advantage, debe recibir una Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés). Para prevenir y detectar fraudes relacionados con la asistencia médica a domicilio, usted debe leer estos avisos de Medicare cuidadosamente cuando los reciba. Debe reportar cualquier cargo sospechoso. También debe proteger su número de Medicare y solo compartirlo con proveedores de atención de salud y otras personas de confianza.



Estos son algunos ejemplos de posibles fraudes o abusos relacionados con la asistencia médica a domicilio a los que debe poner atención:



Ve cargos en su MSN o EOB por servicios que usted no recibió, que su médico no le recetó o en fechas en las que usted no cumple con los criterios de confinamiento en casa de Medicare.



Un médico que usted no conoce lo(a) inscribió en servicios de asistencia médica a domicilio.



Una agencia de asistencia médica a domicilio le ofrece alimentos "gratuitos" o transporte "gratuito" a cambio de información personal o si se cambia a una agencia de asistencia médica a domicilio diferente.



Le cobraron un copago por la asistencia médica a domicilio.



Le piden que firme formularios que dicen que usted recibió asistencia médica a domicilio que no recibió.

Si cree que ha experimentado un posible fraude, abuso o error contra Medicare, debe comunicarse con su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local.

### A quién contactar para obtener más información

- Primero, hable con su médico o con un planificador de alta hospitalaria si necesita asistencia médica a domicilio.
- Para obtener más información, comuníquese con su **Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés)**. Los asesores del SHIP brindan asesoría imparcial sobre Medicare.
- Contacte a su **Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés)** si puede haber experimentado un fraude, error o abuso relacionado con Medicare.
- Llame a **1-800-MEDICARE** (1-800-633-4227) o visite **medicare.gov** para ver una lista de agencias de asistencia médica a domicilio aprobadas por Medicare. Contacte a su Plan Medicare Advantage para ver una lista de agencias de asistencia médica a domicilio en la red de su plan.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
<b>Línea gratuita de SHIP:</b> 1-800-307-4444	<b>Línea gratuita de la SMP:</b> 1-800-307-4444
<b>Correo electrónico de SHIP:</b> NevadaMAP@adsd.nv.gov	<b>Correo electrónico de la SMP:</b> NevadaMAP@adsd.nv.gov
<b>Sitio web de SHIP:</b> <a href="https://www.nevadacareconnection.org/">https://www.nevadacareconnection.org/</a>	<b>Sitio web de la SMP:</b> <a href="https://www.nevadacareconnection.org/">https://www.nevadacareconnection.org/</a>
<b>Para encontrar un SHIP en otro estado:</b> Llame al 877-839-2675 (y diga “Medicare” cuando se lo pidan) o visite <a href="http://www.shiphelp.org">www.shiphelp.org</a>	<b>Para encontrar una SMP en otro estado:</b> Llame al 877-808-2468 o visite <a href="http://www.smpresource.org">www.smpresource.org</a>
<p>Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675   <a href="http://www.shiphelp.org">www.shiphelp.org</a>   <a href="mailto:info@shiphelp.org">info@shiphelp.org</a>            Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468   <a href="http://www.smpresource.org">www.smpresource.org</a>   <a href="mailto:info@smpresource.org">info@smpresource.org</a>            © 2022 Medicare Rights Center   <a href="http://www.medicareinteractive.org">www.medicareinteractive.org</a>  </p> <p><i>El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado. Este documento recibió apoyo parcial de los números de subvención 90SATC0002 y 90MPCRC0002, de parte de la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Washington, D.C. 20201. Se insta a los beneficiarios que llevan a cabo proyectos con el patrocinio gubernamental a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Por lo tanto, los puntos de vista o las opiniones no necesariamente representan la política oficial de la Administración para la Vida en Comunidad.</i></p>	