Los Límites Financieros de Medicare para los Servicios de Terapia

Medicare limita cuánto cubre por los servicios de terapia física para pacientes ambulatorios, terapia ocupacional y la terapia de patología del habla que son necesarios por razones médicas.

¿Cuáles son los límites para los servicios de terapia en el 2008?

- $1,810 por la combinación de servicios de terapia física y patología del habla
- $1,810 por los servicios de terapia ocupacional

Medicare paga su parte (80%) y usted paga la suya (20%) del costo de los límites después que haya pagado el deducible anual de la Parte B de Medicare. El deducible de la Parte B es $135 para el 2008. Medicare continuará pagando su parte, incluyendo el deducible y los copagos, hasta que se alcance el límite financiero para los servicios de terapia. Es posible que califique para una excepción a los límites de la terapia (que permitiría que Medicare pague por los servicios después de llegar a los límites) si los servicios son médicamente necesarios. Véase "¿Qué puedo hacer si necesito servicios que sobrepasan los límites de la terapia?" en la siguiente página.

Los límites no aplican a terapia que usted obtenga en un departamento del hospital para pacientes ambulatorios o en la sala de emergencia de un hospital. Medicare no limita los pagos que hace para los servicios de terapia que usted reciba como paciente ambulatorio en un departamento del hospital o en una sala de emergencia y son médicamente necesarios.

Los límites para los servicios de terapia ambulatoria que usted recibe, aplican a lo siguiente:

Personas

- Doctores
- Terapeuta físico
- Terapeuta ocupacional
- Patólogo del habla
- Enfermera registrada
- Especialista clínico
- Asistente médico

Sitios

- Mayoría de oficinas médicas
- Agencias y facilidades de rehabilitación para pacientes ambulatorios
- Centros de rehabilitación comprensivos para pacientes ambulatorios
- Centros de enfermería especializada para pacientes ambulatorios o residentes que no están en una parte de la facilidad aprobada por Medicare
- En su hogar, de ciertos proveedores que ofrecen servicios de terapia

¿Qué puedo hacer si necesito servicios que sobrepasan los límites de la terapia?

Usted o su terapeuta puede solicitar una excepción si tiene una condición que requiere servicios por encima de los límites de la terapia. No tiene que presentar una solicitud por escrito para obtener una excepción. Sin embargo, su terapeuta debe mantener la información en su expediente médico para justificar la necesidad de servicios más allá de los límites de la terapia. Si su condición es documentada y sus costos están por encima de los límites, la oficina de facturación de su terapeuta añadirá una explicación a su reclamación para justificar su necesidad continua de los servicios por encima de los límites.

Nota: Si tuvo servicios de terapia que sobrepasan los límites de la terapia en julio del 2008, podría calificar para una excepción. Si ha pagado más de su coseguro habitual (después del deducible), usted debe pedirle al proveedor de la terapia que solicite una excepción y que le reembolse la diferencia.

¿Cómo puedo saber si mis servicios de terapia han excedido los límites establecidos?

Si usted recibe toda su terapia en el mismo lugar, la oficina de facturación de su terapeuta sabrá si sus servicios exceden estos límites. También puede revisar su Resumen de Medicare. Éste es el aviso que recibe por correo (generalmente cada 3 meses) y le indica la cantidad que se le puede cobrar por servicios recibidos. También puede visitar www.MiMedicare.gov para estar al día con sus reclamaciones por servicios de terapia. Este sitio web es el servicio en línea seguro de Medicare para acceder su información personal de Medicare.

¿Dónde puedo obtener más información?

Para obtener asesoría gratuita y ayuda personalizada sobre seguros médicos, llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés). Para el número de teléfono de su estado, visite www.medicare.gov y seleccione “Contactos Útiles” en las “Herramientas de Búsqueda”. O, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

Mi Salud.
Mi Medicare.

CMS Publicación No. 10988-S
Revisada en julio 2008