



Las Normas de Mercadeo para los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare

Los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare (PFFS por sus siglas en inglés) son parte de los Planes Medicare Advantage (como un HMO o PPO) y son ofrecidos por compañías privadas. En un Plan PFFS de Medicare, usted puede ir a cualquier doctor u hospital aprobado por Medicare que acepte las condiciones y el pago del plan, o acepte atenderlo. Su médico u hospital no tiene que aceptar los términos y condiciones del plan, y pueden optar por no atenderle, excepto en casos de emergencia. Su médico u hospital puede decidir si acepta los términos del plan, y si van a atenderle cada vez que usted los visita. Es por eso que usted debe mostrar su tarjeta de identificación del plan cada vez que visite un médico u hospital.

El plan decide cuánto le pagará a los médicos y hospitales y cuánto pagará usted por los servicios. Los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare no son similares a Medicare Original o a las pólizas Medigap (Seguro Suplementario a Medicare). Usted debe seguir las normas del plan cuidadosamente cuando le vayan a brindar servicios médicos. Cuando está en un Plan PFFS de Medicare, puede pagar más, o menos, por los servicios cubiertos que cuando está inscrito sólo en Medicare. Usted puede tener beneficios adicionales que Medicare no cubre.

Todas las personas que representan los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare deben seguir ciertas normas al darle la información sobre su plan. Estas normas también se aplican a los agentes independientes que trabajan con los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare.



Los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare DEBEN:

- Darle la información escrita con una descripción completa de cómo trabaja el plan.
- Informarle claramente que no hay garantía que un proveedor tal como su doctor u hospital aceptará las condiciones y normas del plan o le dará el tratamiento si se inscribe en el plan.
- Llamarle después de que se inscriba para asegurarse de que usted quiso inscribirse y que entiende cómo trabaja el plan.
- Enviarle una carta por correo con instrucciones de cómo darse de baja si no pueden comunicarse con usted por teléfono.
- Tener personas disponibles para contestar cualquier pregunta que tenga sobre el plan.
- Tener personas disponibles para contestar cualquier pregunta que tenga sobre sus médicos y otros proveedores.

Al igual que los Planes Medicare Advantage, los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare NO PUEDEN:

- Pedir su información personal (como su Seguro Social, cuenta bancaria, o los números de su tarjeta de crédito) por teléfono.
- Visitar su hogar sin ser invitado, vender o promocionar cualquier producto relacionado con Medicare.
- Llamarle, a menos que usted lo pida o ya es miembro del plan.
- Exigirle hablar con un representante de ventas para obtener información sobre el plan.
- Ofrecerle dinero en efectivo o comidas gratuitas por inscribirse en su plan.
- Pedirle que se inscriba por teléfono, a menos que usted llame y pida que lo inscriban en el plan.



Al igual que los Planes Medicare Advantage, los Planes Privados de Pago por Servicio de Medicare NO PUEDEN:

- Pedirle que haga su pago por teléfono o por Internet.
- Decirle que son pólizas (Seguro Suplementario a Medicare) Medigap.
- Venderle un producto no relacionado con su salud, como una póliza de seguros de vida, mientras le hablan sobre un plan de salud o de medicamentos de Medicare.
- Hacer una cita para hablarle de sus planes a menos que usted esté de acuerdo por escrito o a través de una conversación telefónica grabada. Durante la cita, el plan sólo puede hablarle sobre los productos a los que usted estuvo de acuerdo a escuchar.
- Hablarle sobre su plan en los sitios donde usted recibe cuidado a su salud, como sala de atención, cuarto del paciente en un hospital, o en una farmacia.
- Inscribirle o tratar de venderle un plan durante un evento educacional como una conferencia o feria de la salud.

Si los Planes usan agentes independientes para vender sus planes, ellos deben ser licenciados por el estado y el plan debe informarle al estado cuales agentes están vendiendo sus planes.

Si usted cree que un Plan Privado de Pago-por-Servicio de Medicare le ha engañado, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

Para Más Información

Para más información sobre los Planes Privados de Pago-por-Servicio de Medicare, visite www.medicare.gov y seleccione “Para Ordenar Publicaciones en Español” y escoja “Su Guía sobre los Planes Privados de Pago-por-Servicio de Medicare”. O, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto deberán llamar al 1-877-486-2048. Para más información sobre sus opciones de planes, revise su manual “Medicare y Usted”.



Mi Salud.
Mi Medicare.

CMS Publicación No. 11327-S
Revisada en septiembre 2008