

## OTRAS FORMAS DE PAGAR POR LOS COSTOS DE SALUD

Además de Medicare, su estado puede tener programas que ofrecen ayuda adicional para cubrir los costos para el cuidado de su salud. Llame a la oficina de Asistencia Médica (Medicaid) para obtener información acerca de los siguientes programas:

- Programas Medicare de Ahorro
- Medicaid
- Programas para la Enfermedad Renal

## CONOZCA SUS DERECHOS

Usted tiene derecho a que se le incluya en las decisiones sobre su tratamiento, a un proceso justo de apelación de las decisiones sobre cobertura y pago de los servicios y el derecho a que su información sea confidencial. Si desea más información, lea la publicación de “Sus Derechos y Protecciones Medicare”, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) 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 tiene algún problema con los servicios de diálisis, hable con su médico, enfermera o con el administrador del centro para ver si puede resolverlo. Si fuese necesario, usted puede presentar una queja (por escrito) al centro de diálisis. Si aún no se resuelve el problema, tiene derecho a 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 y obtener números de teléfono incluyendo sitios Web importantes en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

- **Para averiguar sobre elegibilidad, cobertura y costos**, visite <http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/10128-S.pdf> para revisar “Medicare y la Cobertura de Diálisis Renal y los Servicios de Trasplante de Riñón”.
- **Para encontrar un centro de diálisis aprobado por Medicare en su área**, visite [www.medicare.gov/dialysis](http://www.medicare.gov/dialysis).
- **Para consejería gratuita sobre seguros y ayuda personalizada**, llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés).
- **Para obtener un reporte sobre un centro de diálisis específico**, llame a la Agencia Estatal de Inspección.
- **Para obtener más información sobre diálisis, trasplante o para presentar una queja**, llame a la Red de ESRD.

\*Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener los números de teléfono para su SHIP local, Red de ESRD o Agencia Estatal de Inspección

*“Medicare y el Beneficio de Diálisis Renal y Trasplante de Riñón: Comencemos” no es un documento legal. Si desea más detalles consulte la publicación “Medicare y la Cobertura de Diálisis Renal y los Servicios de Trasplante de Riñón”. Las normas oficiales del Programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.*



# Medicare y el Beneficio de Diálisis Renal y Trasplante de Riñón



COMENCAMOS



El Saber Es Poder—  
Aprenda Sobre La  
Insuficiencia Renal

Enterarse de que padece de insuficiencia renal permanente no es fácil, pero usted puede seguir en control de su vida. Para obtener información detallada sobre la insuficiencia renal, los tratamientos de diálisis y los trasplantes de riñón, hable con su personal médico. Pregúntele a su médico sobre sus opciones de tratamiento para decidir cuál es la que le conviene más.

La cobertura de Medicare basada en la Enfermedad Renal en Etapa Final (terminal) o ESRD por su sigla en inglés, es para las personas de todas las edades incluyendo los niños.

Si ya tiene Medicare porque tiene 65 años de edad o menos de 65 años y está incapacitado, la cobertura de Medicare de la diálisis renal comenzará inmediatamente. Sin embargo, si tiene menos de 65 años y sólo es elegible para Medicare por padecer de ESRD, generalmente su cobertura no comenzará hasta el cuarto mes del tratamiento de diálisis.

Si ya está inscrito en un Plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) puede permanecer en dicho plan. Si usted es nuevo en el Programa Medicare, tal vez tenga la opción de inscribirse en un Plan para Necesidades Especiales, si hubiese uno disponible en su zona para las personas que padecen de ESRD, o en situaciones limitadas, en otro Plan Medicare Advantage.

Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés) para averiguar sobre las normas de cobertura de Medicare. (Consulte "¿Dónde puedo obtener más información?" en la última página.)

## ¿CUÁLES SON LOS SERVICIOS CUBIERTOS?

Medicare ayuda a pagar por el tratamiento de diálisis y el trasplante de riñón. Usted debe tener tanto la Parte A (Seguro de Hospital) como la Parte B (Seguro Médico) para obtener todos los beneficios de Medicare para las personas que padecen de ESRD.

### Diálisis Renal

La Parte A cubre los servicios de diálisis cuando usted está internado en el hospital

La Parte B ayuda a pagar por los siguientes servicios:

- Tratamiento ambulatorio de diálisis (en un centro de diálisis aprobado por Medicare)
- Entrenamiento para la autodiálisis
- Equipo y suministros para diálisis en el hogar
- Ciertos servicios de apoyo para el hogar
- Ciertos medicamentos para el tratamiento de diálisis en el hogar (como la medicina Epogen)
- Servicios del médico (de internación o ambulatorios)
- La mayoría de los servicios y suministros que son parte del tratamiento de diálisis como los exámenes de laboratorio
- Tratamiento de diálisis cuando está de viaje fuera de los Estados Unidos y lo hace en un centro de diálisis aprobado por Medicare

**Aviso:** En la mayoría de los casos, Medicare no paga por la transportación al centro de diálisis.

### Trasplante de Riñón

Generalmente la Parte A cubre los servicios de trasplante siguientes:

- Servicios de internación en un hospital aprobado
- Tarifa de registro de riñón
- Exámenes de laboratorio y otros necesarios para evaluar la condición médica suya y de los donantes potenciales
- Los costos de la búsqueda del riñón apropiado
- El costo total de la atención médica del donante
- Sangre (si necesita una transfusión)

La Parte B cubre los servicios de trasplante siguientes:

- Servicios de internación en un hospital aprobado
- Servicios médicos para el trasplante
- Servicios médicos para el donante durante su estadía en el hospital
- Medicamentos inmunosupresores (por un tiempo limitado cuando sale del hospital después del trasplante)
- El costo total de la atención médica del donante
- Sangre (si necesita una transfusión)

## ¿CUÁNTO TENGO QUE PAGAR?

Generalmente, la Parte A paga por los servicios mientras está internado y usted tiene que pagar los deducibles (esta cantidad puede cambiar cada año). Por los servicios de la Parte B, Medicare paga el 80% de la cantidad aprobada. Usted paga el 20% restante (coseguro), después de haber pagado el deducible anual de la Parte B. También tiene que pagar la prima correspondiente a la Parte B.

**Aviso:** Si está en el Medicare Original y recibe servicios de **diálisis** en un centro aprobado por Medicare, la Parte B le paga al centro por los servicios relacionados con la diálisis a la tarifa cobrada por tratamiento (conocida como tarifa compuesta). Comenzando en enero 2011, Medicare pagará el 80% de la cantidad aprobada para los servicios. Usted pagará el 20% restante que Medicare no paga.

## CUANDO TERMINA LA COBERTURA DE MEDICARE

Si es elegible para Medicare sólo por padecer de insuficiencia renal permanente, dicha cobertura terminará:

- 12 meses después de que termine los tratamientos de diálisis
- 36 meses después del mes en que le hicieron el trasplante de riñón

Su cobertura de Medicare puede extenderse si cumple con ciertas condiciones.

www.medicare.gov

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