

Obtenga respuestas a sus preguntas de Medicare



¿Tiene preguntas sobre su cobertura de Medicare? ¡El 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) puede ayudar. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

¿Qué debo tener listo cuando llamo al 1-800-MEDICARE?

Antes de llamar, tenga a mano su número de Medicare de su tarjeta de color rojo, blanco y azul. El sistema automático le pedirá su número de Medicare al inicio de la llamada. Puede hablar (decir) su número de Medicare o entrar él número con el teclado del teléfono. Si usa el teclado del teléfono, introduzca el número y oprima la tecla* para cualquier letra(s). Ejemplo, si su número es 123-45-6789A, usted oprimirá 123456789*. El sistema de voz le preguntará por esa letra.

¿Cómo puede alguien llamar al 1-800-MEDICARE por mí?

Medicare no dará información de su salud personal a otros a través de 1-800-MEDICARE a menos que usted dé permiso. Puede estar presente en el teléfono para dar el permiso, o debe llenar un formulario de permiso de antemano. Las dos maneras de llenar la “Autorización de Medicare para Revelar Información Médica Personal” son:

- Llene y someta electrónicamente el formulario que se encuentra en [Medicare.gov/forms-help-and-resources/forms/medicare-forms.html](https://www.Medicare.gov/forms-help-and-resources/forms/medicare-forms.html). Esto le permite a su representante autorizado llamar de inmediato.
- Descargue, llene, imprima y firme el formulario que se encuentra en [Medicare.gov/forms-help-and-resources/forms/medicare-forms.html](https://www.Medicare.gov/forms-help-and-resources/forms/medicare-forms.html). Envíelo por correo a: Medicare BCC
Written Authorization Dept.,
PO Box 1270
Lawrence, KS 66044.

Por lo general, el someter el formulario por correo toma unas cuantas semanas antes de que su representante autorizado pueda llamar en su nombre.

Usted puede llamar al 1-800-MEDICARE para obtener ayuda llenando el formulario.

¿Qué necesito saber si llamo al 1-800-MEDICARE sobre una reclamación?

- Usted debe decir “reclamación” si está llamando sobre lo siguiente:
 - Para un asunto con una reclamación de Medicare (preguntas sobre servicios cubiertos y no cubiertos)
 - Su Resumen de Medicare (MSN en inglés)(el MSN muestra por qué una reclamación fue denegada o qué cantidad pagó Medicare)
 - Suministros y servicios médicos de Medicare que recibió (cómo silla de ruedas o equipo médico duradero)
- El sistema automatizado le preguntará por el tipo de reclamación por el cual está llamando. Usted puede decir “servicio médico”, “estadía en el hospital”, o “suministros médicos”.
- Si está llamando sobre una reclamación, tenga la siguiente información disponible cuando hable con un representante de servicio al cliente:
 - Su MSN (si está disponible)
 - El nombre de su médico u proveedor
 - La fecha en que recibió el servicio
 - El tipo de servicio u suministro que recibió
 - La cantidad que ya pagó

¿Cuándo debo llamar a alguien diferente sobre mis preguntas de Medicare?

A continuación se presentan ejemplos de situaciones en las que es posible que tenga que llamar a alguien que no sea al 1-800-MEDICARE.

Si usted...	Llame...
<p>Quiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inscribirse en la Parte A de Medicare (seguro de hospital) y/o la Parte B de Medicare (seguro médico) • Verificar elegibilidad y sus beneficios de Medicare • Hacer cambios a sus información personal (como nombre o dirección) • Reportar una fecha de defunción • Reemplazar su tarjeta de Medicare • Preguntar sobre primas de Medicare • Solicitar ayuda adicional con los costos de medicamentos recetados • Apelar un ajuste mensual acordesa su ingreso (IR-MAA) de la Parte B o Parte D (plan de medicamentos recetados). 	<p>Al Seguro Social</p> <p>1-800-772-1213 TTY: 1-800-325-0778 socialsecurity.gov</p>
<p>Tiene un plan Medicare de recetas médicas, un plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) o una póliza Medigap (seguro suplementario a Medicare), y tiene preguntas sobre el plan.</p>	<p>A su plan o póliza</p> <p>El número de teléfono y el sitio Web se encuentran en la tarjeta de membresía o en los documentos del plan.</p>
<p>Recibe beneficios de la Junta de Retiro Ferroviario y quiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar su elegibilidad de Medicare • Inscribirse en Medicare • Reemplazar su tarjeta de Medicare • Cambiar su nombre o dirección • Reportar una fecha de defunción 	<p>A la Junta de Retiro Ferroviario</p> <p>Su oficina local o al 1-877-772-5772. TTY: 1-877-566-3572</p> <p>Para preguntas sobre la Parte B, servicios médicos y facturas, llame al 1-800-833-4455.</p>
<p>Quiere reportar cambios al seguro que paga antes que Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reportar que su otro seguro está llegando a su fin (por ejemplo, dejó de trabajar) • Reportar que tiene seguro nuevo (por ejemplo, comenzó a trabajar) 	<p>Al contratista de coordinación de beneficios</p> <p>1-855-798-2627 TTY: 1-855-797-2627</p>
<p>Tiene Medicaid (asistencia médica) y tiene preguntas. Necesita ayuda para pagar las primas de Medicare, copagos y/o deducibles</p>	<p>A su oficina estatal de asistencia médica (Medicaid)</p> <p>Visite Medicare.gov/contacts o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) y diga “Medicaid”. TTY: 1-877-486-2048.</p>

¿Dónde más puedo obtener respuestas a las preguntas de Medicare?

Medicare tiene recursos en línea para usted:

Regístrese en **MiMedicare.gov** para:

- Manejar su información personal (como condiciones médicas, alergias y dispositivos implantados).
- Inscribirse para recibir folleto Medicare y Usted electrónico. No recibirá una copia impresa si lo recibe electrónicamente.
- Ver o actualizar su lista de medicamentos y su información farmacéutica.
- Buscar y crear una lista de sus proveedores favoritos y revisar información de calidad sobre ellos.
- Rastrear los reclamos de Medicare Original y el estado de su deducible de la Parte B.
- Ver y ordenar copias de su “Resumen de Medicare”. Inscribirse para recibir el “Resumen de Medicare” electrónicamente (eMSNs).

Visite **Medicare.gov** para conseguir información general de Medicare y para:

- Obtener información detallada sobre los planes de medicamentos y salud de Medicare disponibles en su área, incluyendo los costos y servicios que brindan.
- Encontrar médicos y otros proveedores y suplidores de la salud que participan en Medicare.
- Revisar lo que Medicare cubre, incluyendo los servicios preventivos.
- Obtener información y formularios de Medicare para apelar.
- Obtener información sobre la calidad de cuidado que ofrecen los planes, asilo de ancianos, hospitales, agencias de cuidado de la salud en el hogar y facilidades de diálisis.
- Herramienta de contactos útiles.
- Revisar publicaciones de Medicare.

Obtenga ayuda con sus derechos y protecciones

Con Medicare, tiene derechos y protecciones especiales. Hay recursos disponibles para asegurarse de que sus derechos sean protegidos, incluyendo:

- El Intermediario del Beneficiario Medicare
- El intermediario de Adquisición Competitiva (CAO)
- Su Programa Estatal de Asistencia de Seguros de Salud (SHIP)
- El intermediario de la Organización de Mejoramiento de la Calidad del Centro de Cuidado Centrado en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO)

Intermediario del Beneficiario de Medicare

El Intermediario de Beneficiarios de Medicare que ayuda a las quejas relacionadas con el Medicare, reclamaciones y solicitudes de información. El Intermediario de Medicare se asegura de que se dispone de información sobre:

- Lo que necesita saber para tomar decisiones de atención médica adecuadas para usted
- Sus derechos y protecciones de Medicare
- Cómo puede resolver los problemas

El Intermediario de Medicare también comparte información con el Secretario de Salud y Servicios Humanos, el Congreso y otras organizaciones acerca de lo que funciona y no funciona para mejorar la calidad de los servicios y la atención que recibe de Medicare.

Si ha contactado al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227; TTY: 1-877-486-2048) acerca de una consulta o queja relacionada con el Medicare, pero todavía necesita ayuda, pregunte al representante de 1-800-MEDICARE para enviar su consulta o reclamación dirigida a la Oficina del Ombudsman de Medicare. El intermediario de Medicare ayuda a asegurarse de que su consulta o queja se resuelve.

El Intermediario de Adquisición Competitiva

La CAO ayuda a revisar y resolver las quejas sobre el equipo médico duradero de las personas con Medicare y proveedores en las áreas de licitación. CAO responde a las preguntas individuales y de los proveedores, problemas y quejas, y ayuda a asegurarse de que su queja se resuelve.

Si necesita ayuda después de contactar a su proveedor y al 1-800 MEDICARE, preguntar al representante del 1-800-MEDICARE cómo enviar su consulta o reclamación a CAO. CAO le ayuda a asegurarse de que su consulta o queja se resuelve

Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés)

La oficina local de SHIP ofrece consejería y ayuda personalizada a las personas con Medicare y sus familiares.

SHIP provee información gratuita y consejería para ayudarle a:

- Sus preguntas de Medicare, incluyendo sus beneficios, la cobertura, las primas, deducibles y co-seguro
- Quejas
- Apelaciones
- Inscribirse o cancelar un Plan Medicare Advantage (Parte C) (como un HMO o PPO), cualquier otro plan de salud de Medicare, o plan de medicamentos recetados (Parte D).

Para obtener más información, llame a SHIP en su estado. Puede visitar shiptacenter.org para obtener el número de teléfono, o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Organización de Mejoramiento de la Calidad del Centro de Cuidado Centrado en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO)

BFCC-QIO revisa las quejas y calidad de la atención para las personas con Medicare a fin de mejorar la eficacia, eficiencia, economía y calidad de los servicios prestados a personas con Medicare.

BFCC-QIOs provee servicios para ayudarle con:

- presentar apelaciones en los entornos hospitalarios y no hospitalarios si considera que su cobertura está terminando demasiado pronto
- Quejas
- Revisión de la Calidad de la atención
- Revisiones médicas necesarias

Para obtener más información o ayuda, visite Medicare.gov/contacts para obtener el número de teléfono de su BFCC-QIO.

Agencia Estatal de Inspección

Agencias Estatales de Inspección supervisan los centros de salud que participan en el programa de Medicaid y/o Medicare. La Agencia Estatal de Inspección inspecciona las instalaciones de cuidado de la salud e investiga las quejas para asegurar que se cumplan las normas de salud y seguridad. Si tiene una queja sobre la atención inadecuada o condiciones inseguras en un hospital, agencia de cuidados de salud en el hogar, hospicio o asilo de ancianos, o usted está preocupado sobre los servicios de salud, tratamiento, o servicios que usted u otra persona recibió o no recibió en un centro de atención médica, puede comunicarse con su Agencia Estatal de Inspección.

Puede comunicarse con la Agencia Estatal de Inspección si usted tiene preocupaciones acerca de:

- Abuso
- Negligencia
- Maltrato
- Cuidado deficiente
- Personal insuficiente
- Condiciones inseguras o insalubres
- Problemas dietéticos

Para encontrar la información de contacto de su Agencia Estatal de Inspección, visite www.CMS.gov/medicare/provider-enrollment-and-certification/surveycertificationgeninfo/downloads/state_agency_contacts.pdf

