

Conozca qué cubre Medicare y sus costos

The Medicare logo consists of the word "Medicare" in white, sans-serif font, centered within a dark blue rectangular box. The box has rounded corners and a white and red curved border at the bottom.

Medicare cubre la mayoría de los servicios, artículos y suministros en hospitales, consultorios médicos y otros centros de atención médica cuando son “médicamente necesarios” para tratar una enfermedad o condición. Generalmente, los servicios, artículos y suministros deben estar incluidos dentro de una categoría de beneficios cubiertos, como vacunas contra la gripe, pruebas de laboratorio y equipos médicos duraderos.

Si necesita ciertos servicios o artículos que la Parte A o la Parte B no cubren, como cirugía estética o audífonos, tendrá que pagarlos usted mismo a menos que:

- Tenga otra cobertura (incluido Medicaid) para cubrir los costos.
- Está inscrito en un plan Medicare Advantage o un plan de costos de Medicare que cubre estos servicios.

Existen muchos factores que pueden afectar lo que cubre Medicare, como las leyes y regulaciones federales y las determinaciones de cobertura nacionales y locales. Visite [es.Medicare.gov](https://www.medicare.gov) para más información.

Medicare puede cubrir algunos artículos y servicios solo cuando los obtiene en determinados entornos o si tiene determinadas afecciones. Por ejemplo, algunas cirugías, como los trasplantes de órganos, sólo pueden realizarse en ciertos hospitales aprobados. Si está en un plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare, es posible que tenga reglas diferentes, pero su plan debe brindarle al menos la misma cobertura que Medicare Original.

¿Dónde puedo obtener más información sobre lo que cubre Medicare?

- Hable con su médico u otro proveedor de atención médica sobre por qué necesita los artículos o servicios y pregúnteles si creen que Medicare los cubrirá.
- Si está en un plan Medicare Advantage, tiene derecho a preguntar con anticipación al plan si cubrirán los artículos o servicios para usted, incluso si no está obligado a obtener la aprobación de su plan antes de que los cubra.
- Visite [es.Medicare.gov/coverage](https://www.medicare.gov/coverage) para saber si su prueba, artículo o servicio está cubierto.
- Consulte el manual “Medicare y usted” para obtener más información sobre:
 - Una lista general de servicios cubiertos por la Parte A de Medicare (seguro hospitalario), como estadías en el hospital, servicios de salud a domicilio, cuidados paliativos y atención en un centro de enfermería especializada.
 - Una lista general de servicios cubiertos por la Parte B de Medicare (seguro médico), como servicios preventivos, análisis de laboratorio, radiografías, servicios médicos y más.

- Información sobre cómo obtener los beneficios de Medicare a través de Medicare Original, los planes Medicare Advantage y la cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D).
- Información general sobre cantidades de coaseguro y copago, deducibles anuales para servicios de la Parte A y la Parte B, y otros costos del Plan Medicare Advantage y del plan de medicamentos de Medicare.

Visite [es.Medicare.gov/publications](https://www.es.Medicare.gov/publications) para leer el manual “Medicare y usted”, también puede leer “Sus beneficios de Medicare” para obtener más información sobre los servicios de la Parte A y la Parte B. O llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

¿Qué afecta la cobertura de Medicare?

Si tiene Medicare Original y hay un artículo o servicio que Medicare cubre habitualmente y que su médico, proveedor de atención médica o proveedor cree que Medicare no cubrirá en su caso específico, es posible que le entreguen un aviso de Medicare llamado “Aviso anticipado de no cobertura para beneficiarios” y le pidan que lo firme. Lea este aviso con atención para comprender sus opciones y responsabilidades de pago. Se le preguntará si desea obtener los artículos o servicios enumerados en el aviso y deberá pagarlos si Medicare no lo hace. Visite [es.Medicare.gov/basics/your-medicare-rights/your-protections](https://www.es.Medicare.gov/basics/your-medicare-rights/your-protections) para más información.

Factores que pueden afectar lo que cubre Medicare:

- **Leyes federales y estatales:** existen leyes federales que describen los beneficios de Medicare y leyes de licencias estatales que pueden limitar los servicios que un proveedor en particular puede brindar.
- **Determinaciones de cobertura nacional:** Medicare decide si un artículo o servicio en particular está cubierto a nivel nacional y bajo qué condiciones.
- **Decisiones de cobertura local:** En algunos casos, las compañías que procesan los reclamos de Medicare para su estado pueden decidir si un artículo o servicio en particular es médicamente necesario y estará cubierto por las reglas de Medicare.

Me van a operar. ¿Cómo puedo saber cuánto tendré que pagar?

Para cirugías o procedimientos, puede ser difícil saber los costos exactos por adelantado, porque nadie sabe exactamente la cantidad o el tipo de servicios que necesitará. Por ejemplo, si experimenta complicaciones durante la cirugía, es posible que reciba servicios adicionales y sus costos podrían ser más altos.

Esto es lo que puede hacer antes de someterse a una cirugía o un procedimiento para obtener un estimado de su parte de los costos:

- Visite [es.Medicare.gov/procedure-price-lookup](https://www.es.Medicare.gov/procedure-price-lookup) comparar los costos promedio nacionales de los procedimientos en determinados entornos.
- Pregúntele a su médico, cirujano o proveedor de atención médica cuánto costará la cirugía o el procedimiento, qué tipo de atención o servicios podría necesitar después de la cirugía o el procedimiento y cuánto tendrá que pagar.

- Llame al hospital o centro y pídeles que le informen el copago para su cirugía o procedimiento específico. Recuerde que sus costos pueden ser más altos si necesita otros servicios inesperados.
- Consulte cualquier otro seguro que pueda tener, como el Seguro Suplementario de Medicare (Medigap), Medicaid o un plan de seguro de jubilación del empleador, para ver cuánto pagarán. Si tiene un plan Medicare Advantage u otro plan de salud de Medicare, comuníquese con el plan para obtener más información sobre su costo compartido y lo que cubrirá el plan.
- Revise su último “Resumen de Medicare” (si tiene Medicare Original) para saber si ha cumplido con el deducible de la Parte A si espera ser admitido en el hospital, o si ha cumplido con el deducible de la Parte B para una visita al médico y otra atención ambulatoria. Para algunos servicios, deberá pagar los montos deducibles antes de que Medicare comience a pagar. Después de que Medicare comience a pagar, es posible que tenga que pagar copagos por la atención que reciba.

Visite es.Medicare.gov para obtener más información sobre cómo cubre Medicare los servicios hospitalarios para pacientes internados y ambulatorios, o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

¿Cómo puedo mantener mis costos bajos?

- Pregúntele a su médico, otro proveedor de atención médica o suplidor si aceptan la asignación de la Parte B. La cesión significa que su médico, proveedor o proveedor ha firmado un acuerdo con Medicare (o está obligado por ley) a aceptar la cantidad aprobada por Medicare como pago total por los servicios cubiertos.
- Si tiene ingresos y recursos limitados, podría calificar para programas que lo ayuden a pagar algunos de sus costos de salud y medicamentos. Consulte el manual “Medicare y usted” o visite es.Medicare.gov/basics/costs/help.



Medicare

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, braille, o audio. También tiene derecho a presentar una queja si cree que ha sido discriminado. Visite [es.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.