

EL PROYECTO DE DEMOSTRACIÓN DE MEDICARE EXTIENDE LA COBERTURA PARA LOS SERVICIOS QUIROPRÁCTICOS.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS en inglés) está llevando a cabo un proyecto de demostración por dos años en el cual extiende la cobertura para los servicios quiroprácticos. Si usted recibe Medicare y anteriormente recibió servicios quiroprácticos usted tendría que pagarlos de su bolsillo. Ahora, usted podrá recibir algunos servicios quiroprácticos los cuales van a ser parte de la cobertura regular del Medicare, su seguro médico adicional y los deducibles.

- ***¿En qué parte de mi estado este proyecto se va a llevar a cabo?*** En los siguientes condados como son: Boone, Bureau, Carroll, Cook, DeKalb, DuPage, Grundy, Henry, JoDaviess, Kane, Kankakee, Kendall, Lake, LaSalle, Lee, Marshall, McHenry, Mercer, Ogle, Putnam, Rock Island, Stark, Stephenson, Whiteside, Will, y Winnebago.
- ***¿Qué nuevos servicios puedo recibir de un quiropráctico bajo Medicare?*** Hoy en día Medicare ayuda a pagar por los servicios quiroprácticos relacionados a corregir directamente los problemas de la espina dorsal. Sin embargo, ahora el Medicare va a cubrir otros servicios médicos, diagnósticos y de terapia que los quiroprácticos pueden legalmente proveer. Estos servicios incluyen terapia física, rayos X, exámenes de laboratorio, servicios quiroprácticos en otras partes del cuerpo que no estén relacionados directamente con la espina dorsal. Su quiropráctico podrá también ordenar tomografía computerizada imagen de resonancia magnétizada comúnmente llamados (CT Scan y MRIs respectivamente) y referir pacientes para recibir servicios de terapia física en caso de que su quiropráctico no provea terapia física.
- ***¿Cuánto durará el proyecto?*** El proyecto empezará el 1 de abril de 2005 y terminará el 31 de marzo del año 2007. Medicare no pagará por estos nuevos servicios después de marzo 31 del 2007.
- ***¿Está mi quiropráctico participando en este proyecto?*** Asegúrese que su quiropráctico es parte de este proyecto de demostración. Si su quiropráctico no es parte de este proyecto de demostración, le cobrará el costo total de los servicios recibidos.
- ***¿Soy elegible para participar en este proyecto?*** Para ser elegible para participar en este proyecto tiene que ser elegible de la parte B del Medicare y su quiropráctico tiene que practicar en los condados de Illinois que anteriormente fueron nombrados. Usted tiene que estar registrado en el Medicare original pero no en el plan del *Medicare Advantage* basado en riesgo o en costo.

Hable con su quiropráctico para:

 - Revisar la lista completa de servicios que cubre este proyecto de demostración y
 - Saber que cubrirá y que no cubrirá el Medicare.

- **¿Cuáles son los costos?** Si usted recibe los nuevos servicios quiroprácticos que cubre el Medicare, usted simplemente pagará el deducible de estos servicios y su seguro médico adicional.
 - Si usted tiene Medigap, su seguro médico adicional y el deducible que comúnmente es cubierto por el Medicare deberá ser pagado por usted.
 - Si usted tiene cobertura a través de su trabajo, usted tendrá que saber si su trabajo cubre su seguro médico adicional y/o el deducible.
 - Si usted está en el plan de *Medicare Advantage* basado en riesgo, su plan no cubrirá los nuevos servicios proveídos por el Medicare y usted será responsable por todos los costos de estos servicios.
 - Si usted está en un plan de salud basado en costo, el nuevo proyecto de expansión del Medicare no cubrirá servicios si estos son proveídos por una red de servicios médicos, comúnmente llamados *Network providers*. Sin embargo, si usted se sale de esta red de servicios, Medicare pagará por los nuevos servicios incluidos en el proyecto de extensión del Medicare en el cual usted solo pagará su seguro médico adicional y los deducibles.

 - **¿Preguntas?** Si usted tiene preguntas que su quiropráctico no le puede contestar:
 - Llame al **1-800 MEDICARE** o
 - Mande un mensaje electrónico (e-mail) a: la siguiente dirección
- MMA_Section_651@cms.hhs.gov**