


# Cobertura de Medicare del Cuidado en un Centro de Enfermería Especializada



## Esta publicación oficial del gobierno explica

- El cuidado especializado cubierto por Medicare,
- sus derechos y protecciones, y
- dónde obtener respuestas a sus preguntas.



La publicación *Cobertura de Medicare del Cuidado en un Centro de Enfermería Especializada* ha sido preparada por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés). CMS y los estados supervisan la calidad de los SNF (Centros de Enfermería Especializada). Las agencias gubernamentales federales y estatales certifican estos centros.

*Cobertura de Medicare del Cuidado en un Centro de Enfermería Especializada* no es un documento legal. Las estipulaciones oficiales del programa de Medicare están contenidas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

La información en esta publicación era correcta al momento de su impresión. Pueden haber ocurrido cambios después de la impresión. Para una versión más actualizada visite el sitio Web [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Publicaciones”; o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Un representante de servicio al cliente le podrá decir si la información ha sido actualizada. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

---

# Tabla de Contenido

---

**Introducción** ..... 1

**Sección 1—Lo Básico**

Generalidades sobre la cobertura de Medicare del  
cuidado especializado ..... 2

¿Qué es el cuidado especializado? ..... 3

¿Porqué podría necesitar este cuidado especializado o servicios  
de rehabilitación? ..... 4

¿Cómo busco y elijo un Centro de Enfermería Especializada?  
(SNF por sus siglas en inglés) ..... 5–10

**Sección 2—Cobertura de Medicare de un SNF**

¿Cuándo paga Medicare por el cuidado especializado? ..... 11

¿Por cuánto tiempo cubre Medicare este tipo de cuidado? ..... 12–15

¿Qué paga Medicare? ..... 16

**Sección 3—Lo que Usted Paga**

¿Cuánto debo pagar por el cuidado en un SNF? ..... 17

Maneras de obtener ayuda para pagar por los gastos del SNF y  
otros gastos de salud ..... 18

**Sección 4—Su Atención en un SNF**

¿Qué es la evaluación? ..... 19

¿Qué es un plan de cuidado? ..... 20

**Sección 5—Cuando su Cobertura de Medicare Termina**

¿Cómo me enteraré cuándo termina mi cobertura de Medicare  
del cuidado en un SNF? ..... 21–22

Es importante planificar con anticipación ..... 22

¿Qué ocurre si pienso que aún necesito cuidado en un SNF? ..... 23

**Sección 6—Sus Derechos y Protecciones**

¿Cuáles son mis derechos en un SNF? ..... 24–27

¿Cómo denuncio y resuelvo problemas? ..... 28

¿Qué pasa si pienso que los cargos del SNF no son correctos? ..... 28



---

## Tabla de Contenido

---

<b>Sección 7–Lista de Verificación de Centros de Enfermería Especializada</b> . .	29–34
<b>Sección 8–Si Desea Más Información</b>	
Publicaciones gratuitas sobre Medicare y temas relacionados . . . . .	35
Números telefónicos de organizaciones útiles . . . . .	36–38
<b>Sección 9–Palabras que Debe Conocer (definición de las palabras en azul)</b> .	39–40
<b>Sección 10–Índice (lista alfabética del contenido de la publicación)</b> . . . . .	41

---

**Importante:** Antes de leer este folleto, es importante que sepa cómo recibe atención médica de Medicare. La mayoría de los beneficiarios recibe sus servicios [de Plan Original de Medicare](#) (también conocido como pago-por-servicio). Este folleto explica la cobertura del SNF del Plan Original de Medicare.

Si usted recibe sus servicios de un [Plan de Salud Administrado Medicare](#), de una [Organización de Proveedores Preferidos](#) o de un [Plan Privado de Pago-por-Servicio](#), debe recibir al menos la misma cobertura que le brinda el Plan Original de Medicare. Lea las notas especiales de esta publicación donde se explican cómo pueden variar los beneficios del SNF, la selección de centros, costos, cobertura y/o los derechos y protecciones. Lea detenidamente los materiales o comuníquese con el plan para obtener información específica.

---

---

## Introducción

---



---

No sabía qué esperar cuando necesité cuidado especializado. La asistente social del hospital me entregó este folleto. ¡Le agradezco que lo haya hecho!

---

Si usted o alguna persona a su cuidado necesitan atención en un SNF, lea este folleto para averiguar

- Lo que paga Medicare y lo que usted debe pagar.
- Cómo localizar y comparar centros de enfermería especializada.
- Cómo se planifica su cuidado.
- Sus derechos y protecciones.
- Dónde obtener ayuda.

Un Centro de Enfermería Especializada (SNF por sus siglas en inglés) puede ser parte de un asilo de ancianos o de un hospital. Medicare certifica estos centros si tienen el personal y el equipo para brindar cuidado de enfermería especializado y/o servicios de rehabilitación especializado y otros servicios relacionados.

El cuidado especializado es el cuidado brindado cuando usted necesita servicios de enfermería especializada o personal de rehabilitación para controlar, observar y evaluar su cuidado. Por ejemplo, administrar inyecciones intravenosas o brindar servicios de terapia física. Medicare sólo pagará por el cuidado especializado si cumple con ciertos requisitos (vea la página 11).

**Medicare no cubre el cuidado de custodia (“custodial care”) si es el único cuidado que necesita.** Este tipo de cuidado se brinda para ayudarle con las actividades de la vida cotidiana como entrar y salir de la cama, comer, bañarse, vestirse y usar el baño. También podría incluir las actividades que la mayoría de las personas hacen por sí mismos como colocarse gotas en los ojos, usar oxígeno y el cuidado de los catéteres de la vejiga o de la colostomía. El cuidado de custodia/compañía generalmente se brinda en un centro de enfermería. Vea la página 18 para averiguar sobre la ayuda para pagar por este cuidado.

Generalmente, el cuidado especializado está disponible sólo por un período corto de tiempo después de una hospitalización. El cuidado de custodia podría necesitarse por un período de tiempo mucho más largo.

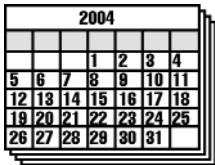
## Generalidades Sobre la Cobertura de Medicare del Cuidado Especializado

Esta página le brinda las generalidades sobre la cobertura de Medicare del cuidado en un SNF. Le ayuda a encontrar respuestas a sus preguntas si usted o alguna persona a su cuidado necesitan atención en un centro de enfermería especializada. El resto del folleto le brinda información detallada.



### ¿Cómo busco y elijo un centro que brinde cuidado especializado?

1. Lea la lista de contactos en la página 6.
2. Compare la calidad de los SNF que le interesan.
3. Llame o visítelos.
4. Escoja un SNF que responda a sus necesidades.



### ¿Cuándo y por cuánto tiempo paga Medicare por el cuidado en un centro de enfermería especializada?

- Hasta 100 días siempre que usted cumpla con los requisitos (vea la página 12).

### ¿Cuánto cubre le Plan Original de Medicare? (vea la página 17).



Días	Medicare paga por los servicios cubiertos	Usted paga por los servicios cubiertos
1–20	El costo total	Nada
21–100	Todo menos un copago diario*	Un copago diario*
Después de 100	Nada	El costo total

Las palabras en color azul están definidas en las páginas 39–40

**\*NOTA:** Para el 2004, el copago es de hasta \$109.50 por día. Esta cantidad puede cambiar cada año. Si tiene una [póliza Medigap](#) y el [Plan Original de Medicare](#) o está inscrito en un [Plan de Salud Administrado Medicare](#), un [Plan de Proveedores Preferidos](#) o un [Plan Privado de Pago-por-Servicio](#), sus costos podrían ser distintos o podría tener cobertura adicional.



### ¿Dónde puedo obtener ayuda o más información?

- Para publicaciones gratuitas de Medicare y temas relacionados, vea la página 35.
- Para números telefónicos locales de organizaciones útiles, vea las páginas 36–38.



### ¿Qué es el cuidado especializado?

Es el cuidado que se le brinda cuando necesita atención de enfermería especializada o personal de rehabilitación para tratar, controlar, observar y evaluar su cuidado. Por ejemplo, la aplicación de inyecciones intravenosas y la [terapia física](#). Este tipo de cuidado se brinda en un Centro de Enfermería Especializada (SNF). El cuidado que no sea profesional no se considera como cuidado especializado. Generalmente, los pacientes no permanecen en un SNF hasta que estén completamente recuperados. Medicare paga por ciertos servicios de enfermería especializada que se necesiten diariamente por un período de tiempo corto (hasta 100 días).

El cuidado especializado debe ser brindado por una enfermera/o especializada o por el personal de rehabilitación para que sea seguro y eficaz.

El personal de enfermería especializada y de rehabilitación incluye

- enfermeras registradas,
- enfermeras licenciadas y vocacionales,
- terapeutas físicos y ocupacionales,
- patólogos del lenguaje/habla, y
- audiólogos.

Las palabras en [azul](#) están definidas en las páginas 39–40.

### ¿Por qué podría necesitar este cuidado especializado o servicios de rehabilitación?



Usted recibe cuidado de enfermería especializada para

- mejorar su condición, o
- mantener su condición actual y evitar que se deteriore.



Usted recibe servicios de rehabilitación para

- mejorar su condición dentro de un lapso de tiempo determinado, o
- establecer un programa de mantenimiento diseñado para mantener su condición actual y evitar que se deteriore.

El cuidado especializado le ayuda a mejorar su estado de salud, a funcionar de manera independiente y a cuidarse. Usted y su familia podrán participar en la planificación de sus metas/objetivos de salud (vea las páginas 19–20).



## ¿Cómo busco y elijo un Centro de Enfermería Especializada?



Escoger un SNF es una decisión importante. Sólo usted puede decidir cuál es la opción adecuada. Hay ciertos pasos que puede seguir para seleccionar el SNF. Es importante que planifique por anticipado, esto le permitirá elegir el centro que responda a sus necesidades y que le brinde cuidado de calidad. La selección del SNF apropiado es importante porque podría ser su hogar por un período corto o largo de tiempo, Usted debe sentirse cómodo, seguro y recibir el cuidado apropiado.

Si el hospital donde está internado tiene su propio SNF, tal vez puedan admitirlo si hay camas disponibles y usted decide quedarse allí. Si no desea quedarse, tendrá que buscar un centro donde haya una vacante disponible. Esta es una decisión importante.

Si usted está en

- el **Plan Original de Medicare**, puede ir a cualquier SNF certificado por Medicare donde haya una cama disponible.
- una **Organización de Proveedores Preferidos** puede ir a cualquier SNF certificado por Medicare donde haya una cama disponible pero, podría ser más barato ir a un SNF que pertenezca al plan.
- un **Plan Privado de Pago-por-Servicio** puede ir a cualquier SNF certificado por Medicare donde haya una cama disponible pero, debe avisarle al plan que necesita este cuidado especializado antes de ingresar al SNF. Si no le avisa a su plan antes de ser admitido al Centro de Enfermería Especializada, tal vez tenga que pagar más o el costo total del cuidado especializado.
- en un **Plan de Salud Administrado Medicare**, quizá tenga que recibir el cuidado de un SNF que pertenezca al plan. Consulte con su plan para buscar un SNF del plan. Sin embargo, y si cumple con ciertos requisitos, tal vez podría obtener su cuidado en un SNF que no pertenezca al plan.

Si usted lo solicita, su plan podría ayudarle a hacer los arreglos para obtener su cuidado de enfermería especializada de

- un asilo de ancianos o el asilo de su comunidad de retiro (que brinde cuidado especializado) en donde vivía antes de su ingreso al hospital.
- un SNF donde vive su cónyuge al que iría una vez que salga del hospital.

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

### Los pasos para elegir un SNF son:

1. Averigüe sobre los Centros de Enfermería Especializada en su zona (ver abajo).
2. Compare la calidad del cuidado de los SNF (vea la página 7).
3. Visite o pida a otra persona que visite el SNF por usted (vea las páginas 8–10).
4. Escoja el SNF que responda mejor a sus necesidades (vea la página 10).

### Paso 1: Averigüe sobre los Centros de Enfermería Especializada en su zona.

- Vaya a [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Compare Asilos de Ancianos”. Encontrará una lista de asilos de ancianos en su zona, información general sobre Medicare y los asilos del país certificados por Medicare. También encontrará los resultados de la última inspección, la cantidad de personal del asilo e información sobre los residentes. Llame al asilo para averiguar si brinda cuidado especializado. Si no tiene una computadora, podría obtener la información de su biblioteca local o centro para personas de la tercera edad.
- Si está en el hospital pida al planificador de altas o al asistente social una lista de los asilos de ancianos de su zona. Tal vez le ayuden a encontrar una plaza disponible. Algunos SNF trabajan con los hospitales y otros son independientes.
- Visite o llame a la agencia local de servicios sociales o al hospital. Hable con el encargado de su caso o el/la asistente social para que le ayuden a buscar un SNF.
- Pregunte a gente de su confianza, como su médico, familiar, amigos y vecinos si han tenido alguna experiencia con estos centros. Tal vez le puedan recomendar algún Centro de Enfermería Especializada.
- Llame a la Agencia Local para el Envejecimiento, encontrará el número en la guía telefónica. Esta agencia le dará información sobre los SNF en su localidad. El número de la Agencia Local para el Envejecimiento puede obtenerlo visitando [www.aoa.gov](http://www.aoa.gov) y seleccionando “About AoA and the Aging Network”, después seleccione “Area Agencies on Aging” (Agencias Locales para el Envejecimiento).
- Llame al localizador Eldercare al 1-800-677-1116 (lunes a viernes de 9 a.m. a 8 p.m. hora del Este) para obtener información sobre los SNF en su zona, o visite [www.eldercare.gov](http://www.eldercare.gov).

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

## **Paso 2: Compare la calidad del cuidado de los Centros de Enfermería Especializada**

El cuidado de calidad significa hacer lo correcto en el momento justo, en la forma correcta, para la persona indicada y obtener el mejor resultado posible. Los Centros de Enfermería Especializada están certificados para garantizar que cumplan con ciertos requisitos Federales de salud y seguridad. Si desea comparar los SNF en su área, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Compare Asilos de Ancianos”. Allí encontrará los resultados de las inspecciones estatales de los SNF de su zona y otra información como, la medición de la calidad de los servicios, características de los residentes y cantidad de empleados por residente.

### **Otras formas de averiguar sobre la calidad del cuidado de los SNF**

- Pregunte a sus amigos y otras personas si están o estuvieron satisfechas con la calidad del cuidado recibido.
- Llame a la oficina estatal local de asuntos del consumidor. Pregunte si tienen información sobre la calidad de los SNF (los números de teléfono aparecen en las páginas azules de la guía telefónica).
- Llame al Departamento Estatal de Salud. Solicite información sobre la calidad de los servicios de los SNF (los números de teléfono aparecen en las páginas azules de la guía telefónica).
- Llame al [Mediador de Cuidado a Largo Plazo](#) (vea las páginas 36–38). El programa de Intermediarios ayuda a los residentes de los SNF a solucionar sus problemas hablando en su representación. Durante el año, los intermediarios visitan los SNF y hablan con los residentes para asegurarse que se les respetan sus derechos. Son una excelente fuente de información sobre los SNF y pueden ayudarle a resolver los problemas sobre su cuidado incluyendo los asuntos financieros. Quizá puedan ayudarle a comparar los puntos débiles y fuertes de cada centro. Pregúnteles por ejemplo, qué tipo de quejas hubo sobre ese SNF y si el problema fue solucionado.

Las palabras en [azul](#) están definidas en las páginas 39–40.

### **Paso 3: Visite o pida a otra persona que visite el SNF por usted.**

Antes de tomar una decisión, visite el SNF que le interesa. Esta visita le dará la oportunidad de ver a los residentes, recorrer la dependencia y observar al personal. También le permitirá hablar con el personal y las personas que viven allí y reciben atención así como con los familiares de las mismas. Antes de su visita, recuerde hacer una cita para recorrer las instalaciones.

Si no puede visitarlo usted mismo, pídale a un familiar o amigo que lo haga por usted. Si ninguno de ellos puede hacerlo, llame y pida información. Sin embargo, si visita el centro tendrá una idea más clara sobre la calidad de los servicios y la vida de los residentes.

### **Cuando Visite el SNF**

#### **Revise la Información**

- • Antes de la visita, relea la información que ha recolectado.

#### **Haga un Recorrido del SNF:**

- Antes de su visita, haga una cita para recorrer las instalaciones.
- Recórralas con alguien del personal del SNF.
- Durante el recorrido haga preguntas, por ejemplo, sobre las medidas de calidad de “Compare Asilos de Ancianos” que aparecen en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)
- Pídale al representante del SNF que le muestre la información que deben tener a la vista sobre el número del personal de enfermería licenciado y sin licencia.
- Observe con atención los servicios, actividades, la atención y la calidad de vida de los residentes.
- El personal del SNF debe tener a su disposición los resultados de la última inspección realizada por los inspectores estatales o federales.

Lleve la lista de verificación de SNF de las páginas 29–34 cuando visite los centros. Llénela y luego compare los datos con los de los otros SNF de su localidad.

### **Paso 3: Visite o pida a otra persona que visite el SNF por usted (continuación)**

#### **Visite Nuevamente**

- Vuelva a visitar el SNF otro día y a otra hora. El personal puede ser diferente en otra hora del día y durante el fin de semana.
- Trate de visitarlo tarde en la mañana o al mediodía. Esto le permitirá observar a los residentes cuando ya se hayan levantado y están comiendo o realizando actividades.

#### **Asista a las Reuniones de los Consejos de Residentes/Familias:**

- Pregunte al personal del SNF si puede obtener autorización de un residente o un miembro del consejo de familia para asistir a una reunión de consejo. Estos consejos generalmente están organizados por las familias de los residentes para mejorar la calidad de vida y del cuidado que reciben los residentes y discutir cualquier inquietud.

### **Haga Preguntas**

#### **Use la Lista de Verificación:**

- Haga preguntas de la Lista de Verificación (vea las páginas 29–34). Esta lista puede indicarle lo que tiene que observar durante su visita y qué preguntas hacer para comparar los SNF. Las preguntas de la lista son de información básica, aspecto de los residentes, las instalaciones, el personal, las habitaciones, pasillos, escaleras, baños, el menú y los alimentos, las actividades, la seguridad y el cuidado. Por ejemplo
  - ¿Está el SNF certificado por Medicare y Medicaid?
  - ¿Hay una cama disponible? ¿Hay una lista de espera?
  - ¿Es el centro accesible y fácil de visitar por la familia y amigos?
  - Solicite una copia del informe de la inspección más reciente. Si se encontraron deficiencias, pregúnteles si ya fueron corregidas y pida ver el plan para corregirlas.



### **Paso 3: Visite o pida a otra persona que visite el SNF por usted (continuación).**

#### **Pregunte sobre la Satisfacción:**

- Hable con el personal, los residentes y familiares si le fuera posible. Pregúnteles si están satisfechos con la atención y los servicios del SNF.

#### **Otras Preguntas**

- Haga cualquier otra pregunta que tenga o pregunte cómo el SNF atenderá sus necesidades.
- Pregunte al personal acerca de la información sobre calidad de “Compare Asilos de Ancianos” de [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov). Tal vez le ayude a comparar los centros.
- Pida al personal que le explique cualquier cosa que no hubiese entendido. Por ejemplo, puede que una persona esté gritando. Tal vez sólo está confundida y no necesariamente está herida o necesita atención. No tenga miedo de hacer preguntas.

No vaya a las habitaciones de los residentes sin hablar primero con el residente o el personal del SNF. Recuerde que los residentes tienen derecho a su privacidad.

### **Paso 4: Escoja el SNF que responda mejor a sus necesidades.**

Si encuentra una cama disponible en más de un centro, use toda la información recopilada para compararlos. Confíe en sus instintos. Si no le gusta lo que observó durante su visita, si el lugar no huele a limpio o si no se ha sentido cómodo al conversar con el personal, tal vez le convenga elegir otro SNF. Si piensa que se trata bien a los pacientes, que el lugar está limpio, que el personal es atento, es posible que se sienta satisfecho con su decisión. Una vez que haya tomado una decisión, puede proceder a hacer los arreglos necesarios con el SNF.

## ¿Cuándo paga Medicare por el cuidado especializado?

Medicare sólo pagará por el cuidado especializado cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

1. Usted debe tener la Parte A\* (Seguro de Hospital) de Medicare y le deben quedar días en su período de beneficio (vea la página siguiente).
2. Usted ha estado internado por tres o más días consecutivos sin contar el día en que deja el hospital\*\*. Debe ingresar al Centro de Enfermería Especializada dentro de los 30 días de haber salido del hospital (vea el punto 5). Una vez que abandone el SNF, si vuelve a ingresar al mismo o a otro centro en un período de tiempo corto (generalmente 30 días), no necesitará cumplir otra vez con el requisito de tres días consecutivos de estadía en un hospital, para obtener los beneficios del SNF (vea el punto 5). Esto también es válido si usted deja de necesitar cuidado especializado mientras está en el SNF y luego lo necesita nuevamente dentro de los 30 días.
3. Su médico ha ordenado los servicios de cuidado especializado de un profesional del SNF como enfermera/o registrada, licenciada, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, patólogo del habla/lenguaje y estos servicios se brindan por o bajo la supervisión de estos profesionales especializados.
4. Usted debe necesitar el cuidado especializado a diario y dichos servicios sólo pueden ser brindados si está internado en un SNF. Si está en un SNF solo para servicios de rehabilitación, su cuidado es considerado como atención diaria incluso si la terapia sólo se lleva a cabo 5 o 6 días por semana.
5. Necesita estos servicios especializados por un problema médico que
  - fue tratado durante su estadía de tres días en el hospital, o
  - comenzó mientras usted recibía atención en un SNF por un problema médico por el cual estuvo internado los tres días en el hospital. Por ejemplo, si está en un SNF porque ha tenido un derrame cerebral/apoplejía (“stroke”), se cae y se rompe una pierna, Medicare podría pagar por la rehabilitación para la pierna aún si usted ya no necesita rehabilitación por el derrame cerebral.
6. Los servicios especializados deben ser razonables y necesarios para el diagnóstico y tratamiento de su problema médico.
7. Usted recibe estos servicios en un SNF certificado por Medicare.

\*\* El tiempo que permanece en un hospital para observación antes de ser admitido no cuenta como parte del requisito de tres días de internación.

---

\* Si no sabe si tiene la Parte A, fíjese en la tarjeta roja, blanca y azul de Medicare. Indicará “Hospital (Part A)” en el extremo inferior izquierdo. También puede averiguarlo llamando a la oficina del Seguro Social local o a la Seguro Social al 1-800-772-1213.

---

## ¿Por cuánto tiempo cubre Medicare este tipo de cuidado?

Medicare usa el llamado **período de beneficio** para controlar cuántos días ha usado del beneficio de SNF y cuántos días le quedan disponibles. Un período de beneficio se inicia el día en que empieza a usar los beneficios de hospital o SNF cubiertos por la Parte A de Medicare. Usted tiene hasta 100 días de cobertura en un SNF por cada período de beneficio del SNF. Una vez que haya agotado los 100 días, su período de beneficio actual debe terminar antes que pueda renovar sus beneficios de SNF.

Su período de beneficio termina

- cuando no ha permanecido en un SNF o en un hospital por 60 días consecutivos, o
- si usted permanece en un SNF sin haber recibido cuidado especializado por 60 días seguidos.

No hay límite para el número de períodos de beneficio que pueda tener. Sin embargo, una vez que un período de beneficio termina, usted debe cumplir nuevamente con el requisito de tres días de internación así como los requisitos mencionados en la página 11 antes de obtener otros 100 días en un SNF.

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

**¿Qué ocurre si dejo de recibir cuidado especializado en el SNF o abandono el SNF?  
¿Cómo afectará mi cobertura de Medicare del cuidado especializado, si más adelante necesito este tipo de atención en un SNF?**

Depende de cuánto tiempo pase sin recibir cuidado en un SNF. Si el intervalo es:

<p><b>Menos de 30 días</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No necesita cumplir con el requisito de internación de tres días en un hospital (vea el punto 2 en la página 11).</li> <li>• Dado que el intervalo de tratamiento en un SNF fue menos de 60 días seguidos, su período de beneficio actual continuará. Lo que significa que el máximo de días disponibles será la cantidad de días que le queden en su período de beneficio actual.</li> </ul>
<p><b>Por lo menos 30 días pero menos de 60 días</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medicare no pagará por cuidado adicional en un SNF a menos que usted cumpla con el requisito de una nueva estadía de tres días en un hospital.</b> Esta nueva estadía no tiene necesariamente que ser por el mismo problema médico por el que fue tratado en su internación previa.</li> <li>• Dado que su intervalo en el SNF duró menos de 60 días seguidos, su período de beneficio actual continuará. Lo que significa que el máximo de días disponibles será la cantidad de días que le queden en su período de beneficio actual.</li> </ul>
<p><b>Por lo menos 60 días</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medicare no pagará por cuidado adicional en un SNF a menos que usted cumpla con el requisito de una nueva estadía de tres días en un hospital.</b> Esta nueva estadía no tiene necesariamente que ser por el mismo problema médico por el que fue tratado en su internación previa.</li> <li>• Dado que el período durante el cual no recibió cuidado en un SNF fue de por lo menos 60 días consecutivos, su período de beneficio actual ha terminado y se han renovado sus beneficios del SNF; o sea que usted tiene 100 días de beneficios disponibles.</li> </ul>

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

## Ejemplos de cobertura de Medicare en un SNF

Para los ejemplos siguientes (1–3), consideraremos que los pacientes reúnen todos los requisitos (listados en la página 11) para obtener la cobertura de Medicare del cuidado en un Centro de Enfermería Especializada (SNF por sus siglas en inglés), incluido el requisito de internación de tres días en un hospital. Luego, ingresan al SNF porque necesitan cuidado especializado y posteriormente se les da de alta del SNF antes que termine su período de beneficio.



### Ejemplo 1 - Ha estado fuera del SNF por menos de 30 días

La Sra. Milano recibió cuidado especializado cubierto por Medicare en un SNF durante 10 días después de haber estado hospitalizada por la rotura de una pierna. Su cobertura de Medicare terminó cuando dejó de necesitar cuidado especializado. La Sra. Milano decidió regresar a su casa en lugar de pagar cuidado de custodia. Después de 10 días, su médico decidió que necesitaba más cuidados especializados por su pierna rota y fue readmitida al SNF. Medicare pagará por esta estadía en el SNF. La Sra. Milano aún tiene 90 días de cobertura en un SNF.



### Ejemplo 2 - Ha estado fuera del SNF por lo menos 30 días pero menos de 60 días

El Sr. Torres recibió cuidado especializado cubierto por Medicare en un SNF durante 20 días después de su hospitalización por un derrame cerebral. Su cobertura de Medicare terminó cuando dejó de necesitar cuidado especializado. El Sr. Torres decidió quedarse en el SNF y pagar por 2 días de cuidado de custodia. Después se fue a su casa. Luego de 34 días, su médico lo internó en el hospital 4 días más debido al derrame cerebral. Fue admitido a un SNF porque necesitaba cuidado especializado. Aún cuando el Sr. Torres había permanecido fuera del SNF por más de 30 días, y dado que desde entonces cumplió otra vez con el requisito de tres días de hospitalización, Medicare pagará por esta nueva estadía en el SNF. Le quedan 80 días de cobertura en este período de beneficio.

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

**NOTA:** Consulte las páginas 21–22 para averiguar qué ocurre cuando se termina la cobertura del SNF.





### **Ejemplo 3 - Ha estado fuera del SNF por lo menos 60 días**

La Sra. Rosales recibió cuidado especializado cubierto por Medicare en un SNF durante 20 días después de haber estado hospitalizada por una cirugía de la espalda. Su cobertura de Medicare terminó cuando dejó de necesitar cuidado especializado. Decidió regresar a su casa en lugar de pagar cuidado de custodia. Luego de 65 días, fue hospitalizada por 3 días por una caída. Después fue admitida a un SNF porque necesitaba cuidado especializado. Como había estado fuera del SNF por más de 60 días, su período de beneficio terminó. Los 3 días que estuvo hospitalizada le dieron derecho a comenzar un nuevo período de beneficio. Medicare pagará hasta 100 días en un SNF en este nuevo período de beneficio.

### **Si estoy en un Centro de Enfermería Especializada y deben ingresarme al hospital, ¿guardarán mi cama (lugar) en el SNF?**

No hay garantía de que puedan guardarle la cama en ese SNF si necesitara cuidado especializado después de esta internación. Tal vez deba ir a otro SNF si en éste no hubiese espacio disponible. Pregunte al SNF si le guardarían la cama en caso que tuviese que ingresar nuevamente al hospital. También pregúnteles si le cobrarían por guardarle el lugar.

**NOTA:** Consulte las páginas 21–22 para averiguar qué ocurre cuando se termina la cobertura del SNF.

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

## Sección 2—Cobertura de Medicare de un SNF

### ¿Qué paga Medicare cuando cumpla con los requisitos para el cuidado en un SNF?

Servicios de Medicare	Cubiertos
Habitación semi-privada (una habitación compartida)	✓
Comidas	✓
Cuidado de Enfermería Especializada	✓
Terapia física*	✓
Terapia ocupacional*	✓
Terapia del habla/lenguaje*	✓
Servicios médicos sociales	✓
Medicamentos	✓
Equipo y suministros médicos usados en el SNF	✓
Ambulancia (cuando cualquier otro medio de transporte pudiera poner en peligro su vida) al lugar más próximo donde se le puedan brindar los servicios que el SNF no puede proporcionarle.	✓
Consejería sobre nutrición y alimentación	✓

\*Medicare paga por estos servicios cuando sean necesarios para su salud.

## Sección 3—Lo que Usted Paga

### ¿Cuánto debo pagar por el cuidado en un SNF en el 2004?

En el Plan Original de Medicare, por cada período de beneficio en el 2004, usted paga:

Días	Medicare paga por los servicios cubiertos	Usted paga por los servicios cubiertos
1–20	El costo total	Nada
21–100	Todo menos \$109.50 por día	Hasta \$109.50 por día
Después de 100	Nada	El costo total

Usted también tiene que pagar todos los cargos adicionales que no estén cubiertos por Medicare (por ejemplo el teléfono y la lavandería).

#### Ejemplo de pago 1 - Estadía en un SNF de 1-20 días:

El Sr. Campos está 5 días en el hospital y luego es admitido a un SNF (dentro de los 30 días de haber dejado el hospital). Permanece en el SNF por 12 días. El Sr. Campos no tendrá que pagar nada porque la atención en el SNF está cubierta por Medicare. Le quedan 88 días de cobertura en este período de beneficio.

Días en el hospital	Días en el SNF	El Sr. Campos paga por el cuidado en el SNF	Días restantes en el período de beneficio
5	12	\$0 por los servicios cubiertos*	88

#### Ejemplo de pago 2 - Estadía en un SNF de 21-100 días:

La Sra. Rosales está 5 días en el hospital y luego es admitida a un SNF (dentro de los 30 días de haber dejado el hospital). Permanece en el SNF por 30 días. La Sra. Rosales tendrá que pagar hasta \$1,095.00 (el coseguro de \$109.50 diarios desde el día 21 al 30) por el cuidado en un SNF cubierto por Medicare. Le quedan 70 días de cobertura en este período de beneficio.

Días en el hospital	Días en el SNF	La Sra. Rosales paga por el cuidado en el SNF	Días restantes en el período de beneficio
5	30	Hasta \$1,095* (\$109.50 diarios de 21-30 días)	70

**\*NOTA:** Sus costos por el cuidado en el SNF pueden variar si usted está en un [Plan de Salud Administrado Medicare](#), un [Plan de Organización de Proveedores Preferidos](#) o en un [Plan Privado de Pago-por-Servicio](#). Consulte a su plan.

### ¿Hay otras maneras de obtener ayuda para pagar por el cuidado especializado y otros gastos de salud?

Sí. Existen otras maneras para obtener ayuda para pagar el cuidado especializado y otros gastos de salud:

**Ayuda de su estado:** Si sus ingresos y recursos son limitados, podría obtener ayuda para pagar por el cuidado especializado y/o de custodia y otros gastos de salud. Si reúne los requisitos tanto para Medicare como para [Medicaid](#), la mayoría de los costos de salud estarán cubiertos. También podría ser elegible para recibir el beneficio de asilos de ancianos o de los [Programas de Cuidado Integral para Ancianos](#) (PACE por sus siglas en inglés). Llame a la Oficina Estatal de Asistencia Médica si desea más información (vea las páginas 36–38).

**Cobertura de su Empleador o Sindicato:** Si tiene seguro médico a través de su empleador o sindicato, comuníquese con el administrador de beneficios para averiguar cuáles son los servicios cubiertos.

**Póliza Medigap:** Si está inscrito en el [Plan Original de Medicare](#) tal vez tenga una póliza [Medigap](#) para cubrir las faltas en su cobertura. Algunas pólizas Medigap pagan por el coseguro de los días 21–100 en un SNF. Para más información sobre las pólizas Medigap llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) y pida una copia gratuita de la *Guía de Seguros de Salud para las Personas con Medicare: Selección de una Póliza Medigap* (Pub. de CMS No. 02110-S). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048. También puede ir al sitio [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccionar “Herramientas” (Search Tools) en la parte superior de la página.

**Seguro de Cuidado a Largo Plazo:** Si usted tiene un seguro de cuidado a largo plazo, lea su póliza o llame a la compañía de seguro para averiguar si cubre el cuidado especializado o el cuidado de custodia. Si está por comprar un seguro a largo plazo, compare los distintos servicios que ofrece cada póliza. Si desea más información sobre este tipo de seguro, obtenga una copia de la *Guía para el Comprador de un Seguro de Cuidado a Largo Plazo* de su Departamento Estatal de Seguros o solicite una copia por escrito al National Association of Insurance Commissioners (Asociación Nacional de Comisionados de Seguros), 2301 McGee Street, Suite 800, Kansas City, MO 64108-3600.

Si desea más información sobre la ayuda disponible para pagar por sus gastos de salud, llame al [Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud](#) (vea las páginas 36–38).

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

### El cuidado que usted obtiene en un Centro de Enfermería Especializada (SNF)

- se basa en sus evaluaciones diarias (ver abajo).
- está planificado para responder a sus necesidades (vea “plan de cuidado” en la página 20).

### ¿Qué es una evaluación?

Cuando usted ingresa a un SNF, un equipo de profesionales de distintas áreas (conforme a sus necesidades médicas), planifica su cuidado. Los servicios del SNF están basados en las órdenes de su médico y la información recolectada por este equipo a través de la evaluación diaria de su condición. Su médico y el personal del SNF (con su participación) usan las evaluaciones para decidir cuáles son los servicios que usted necesita y los objetivos a alcanzar. Un objetivo de salud es el resultado que se espera obtener de su tratamiento, por ejemplo que logre andar cierta distancia o subir una escalera.

Su evaluación diaria y el cuidado especializado comienzan el mismo día en que ingresa al SNF. Medicare obliga a que las evaluaciones sean documentadas periódicamente. El informe de la primera evaluación debe hacerse durante los 8 primeros días de su ingreso al SNF y se le conoce como la evaluación del quinto día. Medicare también requiere que se informe sobre las evaluaciones realizadas a los 14, 30, 60 y 90 días de su estadía cubierta por Medicare (hasta que le hayan dado de alta o haya agotado los 100 días de cobertura en el SNF de su [período de beneficio](#)).

### La evaluación permite obtener información sobre

- su estado físico y mental;
- su historial médico;
- los medicamentos que toma;
- cómo se desenvuelve con las actividades cotidianas como bañarse, vestirse, comer, acostarse o levantarse de la cama o de una silla, desplazarse y usar el baño;
- su capacidad para hablar;
- su capacidad para tomar decisiones; y
- sus limitaciones físicas (como problemas de visión o audición, parálisis después de un derrame cerebral, problemas de equilibrio, etc.).

---

**Sus evaluaciones determinan cuánto le paga Medicare al SNF, según los servicios y recursos que necesite.**

---





## ¿Qué es un plan de cuidado?

**Tome un papel activo en el planificación de su cuidado. Le ayuda a saber qué esperar.**

Cuando se evalúa su estado de salud, el personal del Centro de Enfermería Especializada (SNF por sus siglas en inglés) prepara o actualiza su plan de cuidado. Usted (si está en condiciones) y/o su familia o persona que lo representa, tiene el derecho de participar en la elaboración de dicho plan. Dígale al personal del SNF si quiere participar. Esto le permitirá entender cómo los servicios que reciba le ayudarán a mejorar su estado de salud.

Su plan de cuidado podría incluir

- el tipo de servicios que necesita,
- el tipo de profesional que debería brindárselos,
- la frecuencia con la que necesita los servicios,
- el tipo de equipo o suministros que necesita (como un tubo de alimentación o una silla de ruedas),
- una dieta especial, si es que la necesita, y
- sus metas para su salud y cómo este plan le ayudará a lograrlo

### Su cobertura de Medicare continúa si...

- usted usó menos de los 100 días de cobertura de su período de beneficio
- todavía necesita cuidado especializado o ya no necesita cuidado especializado diario en un SNF, y
- si el cuidado especializado es necesario y razonable para tratar su problema de salud.

### Su cobertura de Medicare termina si...

- usted usó los 100 días de cobertura de su período de beneficio
- ya no necesita cuidado especializado

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

**NOTA: Si usted se niega a recibir el cuidado especializado o la terapia, podría perder su cobertura de Medicare de atención en un SNF. Si su condición no le permite obtener el cuidado especializado (por ejemplo si le da gripe), usted podría continuar con la cobertura de Medicare de un SNF.**

## –Sección 5—Cuando su Cobertura de Medicare Termina–

### ¿Cómo me enteraré cuándo termina mi cobertura de Medicare del cuidado en un Centro de Enfermería Especializada (SNF por sus siglas en inglés)?

Si usted está inscrito en el [Plan Original de Medicare](#) y ya no es elegible para la cobertura de Medicare en un SNF, se le debe enviar un aviso por escrito, “Aviso de Terminación de Cobertura de Medicare”. Este aviso le comunica que el SNF cree que usted ya no reúne los requisitos para recibir los servicios del SNF pagados por Medicare. Si tiene un representante, el centro debe notificarle por escrito. Su cobertura termina el día después de recibir el aviso.

#### El Aviso de Terminación de Cobertura debe indicar

- La fecha en que terminará su cobertura (y usted deberá comenzar a pagar).
- La razón por la cual ya no se paga o pagará su estadía en el SNF.
- Su derecho a solicitar que el SNF envíe a Medicare las razones por las que considera que usted ya no reúne los requisitos de cobertura. (vea la página 23).
- Que, si usted pide la reclamación especial “Cuenta de Demanda” (“Demand Bill”) (vea la página 23), no tendrá que pagar por el cuidado en el SNF hasta que Medicare le haya informado sobre la decisión\* (usted tendrá que pagar el coseguro por los servicios y suministros que no estén cubiertos por Medicare).
- Dónde debe firmar usted o su representante como prueba que recibió dicho aviso.

**NOTA:** Si usted está en un Plan de Salud Administrado de Medicare, una Organización de Proveedores Preferidos o un Plan Privado de Pago-por-Servicio, pregunte cómo le avisarán que la cobertura de Medicare está terminando. Usted puede pedir a su plan o al SNF un aviso por anticipado de terminación de cobertura. Si no está de acuerdo con la decisión, pueden apelar (vea la página 23).

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

\* Sin embargo, si Medicare determina que usted ya no reúne los requisitos de cobertura, usted tendrá que pagar por el costo de la estadía en el SNF.

## ¿Cómo me enteraré cuándo termina mi cobertura de Medicare del cuidado en un Centro de Enfermería Especializada? (continuación)

Cuando su cobertura de Medicare termina, usted puede elegir pagar por el costo del cuidado en un SNF de su bolsillo. Pregunte al SNF cuánto cuesta. El cuidado de salud a largo plazo puede ser muy caro. Consulte la página 18 para obtener información sobre otras maneras de ayuda para pagar por el cuidado especializado y de custodia.

### Planifique con Anticipación

#### ES IMPORTANTE PLANIFICAR CON ANTICIPACIÓN

Trate de planificar con anticipación cualquier servicio que pudiera necesitar cuando deje el SNF. Si regresa a su hogar, tal vez vaya a precisar ayuda con la compra del mercado, para bañarse, vestirse o con el transporte. Quizá deba considerar el cuidado de salud en el hogar (vea la página 35).

Si necesita cuidado de custodia en un asilo una vez que recibió el alta del SNF, tal vez le convenga empezar a ver lugares. Si el SNF en el que se encuentra tiene alguna vacante disponible de cuidado que no sea especializado y usted está conforme con el cuidado recibido hasta el momento, le convendría quedarse allí.

**Recuerde que Medicare no paga por el cuidado de custodia si ese es el único tipo de cuidado que necesita.**

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

## –Sección 5—Cuando su Cobertura de Medicare Termina–

### ¿Qué ocurre si pienso que aún necesito cuidado en un SNF?

El personal del SNF le dará un Aviso de Terminación de Cobertura de Medicare cuando crea que usted ya no cumple con los requisitos de cobertura. Sin embargo, si usted cree que aún necesita cuidado en un SNF, tiene el derecho a pedir a Medicare que revisen el caso.

---

**Si Medicare decide que su cuidado especializado ya no estará cubierto, usted tendrá que pagar los costos del cuidado recibido mientras se esperaba una decisión.**

---

Para que Medicare decida si usted aún reúne los requisitos para la cobertura de un SNF.

1. El SNF debe enviar a Medicare una clase especial de reclamo, a veces llamado Cuenta de Demanda. Marque el casillero apropiado del Aviso de Terminación de Cobertura para indicar que desea que se envíe una Cuenta de Demanda a Medicare.
2. Entregue el aviso al SNF.
3. El SNF debe enviar la Cuenta de Demanda a Medicare.
4. Medicare decide si aún cumple con los requisitos de cobertura de cuidado en un SNF.
5. El SNF le informará cuál es la decisión.

Quizá el SNF le haga pagar un depósito por los servicios que Medicare podría no pagar hasta que Medicare tome una decisión. Usted debe seguir pagando los costos que pagaría normalmente mientras que se procesa la Cuenta de Demanda. Esto incluye el coseguro diario y los servicios y suministros que no estén cubiertos por Medicare. Si Medicare determina que ya no reúne los requisitos de cobertura, usted tendrá que pagar por el costo de la estadía en el SNF.

Si no está de acuerdo, puede apelar la decisión. Para averiguar cómo apelar, lea el reverso del Resumen de Medicare o del Aviso de Utilización que recibe de la empresa que se encarga de las facturas de Medicare.

Las palabras en azul están definidas en las páginas 39–40.

## Sus Derechos y Protecciones

### ¿Cuáles son mis derechos en un Centro de Enfermería Especializada?

En su calidad de residente de un SNF, usted goza de los mismos derechos y protecciones que todos los ciudadanos estadounidenses. Los residentes del SNF tienen ciertos derechos y protecciones por ley. Estos derechos pueden variar en cada estado. El SNF debe indicarle por escrito, cuáles son sus derechos legales. Guarde la documentación sobre sus derechos, políticas de admisión y transferencia y cualquier otra información que reciba del SNF, en caso que pudiera necesitarla en el futuro.

### Como mínimo, la ley federal especifica que el residente de un SNF tiene derecho a

- **No ser Discriminado**—El SNF no tiene que recibir a todos los solicitantes pero debe cumplir con las leyes de derechos civiles que no permiten la discriminación por raza, color origen nacional, discapacidad o religión en ciertas circunstancias. Si cree que ha sido discriminado, llame al Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-800-587-7696.
- **Ser Respetado**—Usted tiene el derecho a ser tratado con dignidad y respeto. Siempre que se ajuste a su plan de cuidado, usted tiene derecho a diseñar su propio horario, sobre cuándo come, se acuesta o se levanta y a elegir las actividades en las que desea participar.
- **No ser Abusado o Desatendido**—Usted tiene derecho a no ser abusado verbal, sexual, mental o físicamente, a no ser recluido involuntariamente y a que no se apropien de sus pertenencias. Lo que incluye, pero no se limita al personal del SNF, otros residentes, consultores, voluntarios, personal de otras agencias, familiares, guardianes legales, amigos u otros individuos. Si creen que ha sido descuidado (no se atendieron sus necesidades) o abusado, informe al SNF, a su familia, su [Mediador de Cuidado a Largo Plazo](#) local, o a la Agencia de Inspección Estatal (vea las páginas 36–38). Sería apropiado que reporte el incidente de abuso a las autoridades o a la Unidad de Control de Fraude de Medicaid (el número de teléfono debe estar a la vista en el SNF).

## Sus Derechos y Protecciones (continuación)

Como mínimo, la ley federal especifica que el residente del SNF tiene derecho a

- **No ser Restringido**—Restringir físicamente significa utilizar un método manual, físico o mecánico o equipo unido a su cuerpo y que no puede quitarse fácilmente. Este tipo de restricción impide la libertad de movimiento o el acceso normal a su propio cuerpo. Restringir a alguien químicamente significa usar una droga para disciplinar o por conveniencia cuando dicha droga no es necesaria para el tratamiento de síntomas clínicos.

Está condenado por ley el uso de restricciones físicas o químicas en un Centro de Enfermería Especializada, a menos que sea necesaria para tratar sus síntomas médicos. La restricción física o química no debe usarse como castigo o para conveniencia del personal del SNF. Usted tiene derecho a negarse a ser restringido a menos que corra el riesgo de lastimarse o lastimar a otros.

- **Información Relacionada con los Servicios y Tarifas**—Se le debe informar por escrito sobre los servicios y tarifas antes que se mude al SNF. El SNF no puede exigirle como requisito de admisión, una tarifa de ingreso mínima.

- **Su Dinero**—Usted tiene el derecho de administrar su propio dinero o elegir a una persona de su confianza para que lo haga por usted. Si le solicita al SNF que lo haga, debe firmar una declaración escrita autorizando al SNF a manejar su dinero. Sin embargo, el SNF debe brindarle acceso a su cuenta bancaria, efectivo y otros documentos financieros. Su dinero (más de \$50) debe ser colocado por el SNF en una cuenta que pague interés. Deben darle un estado de cuenta trimestral. El SNF debe proteger su dinero adquiriendo bonos o un tipo de protección similar para evitar que se devalúe.

Algunos SNF pueden ofrecerle mejores derechos y protecciones en lo relacionado a la información sobre su salud. Pregunte al personal del SNF.



## Sus Derechos y Protecciones (continuación)

Como mínimo, la ley federal especifica que el residente del SNF tiene derecho a

- **Privacidad, Propiedad y Vivienda**—Usted tiene derecho a su privacidad, a tener y usar sus cosas personales y propiedad siempre que no interfiera con los derechos, salud y seguridad de los demás. El personal de SNF no tiene permitido abrir su correspondencia sin su autorización. Usted tiene derecho a usar el teléfono en privado. El SNF debe proteger los bienes del residente de cualquier robo ya sea mediante una caja de seguridad o un armario con llave en la habitación del residente. Si usted y su cónyuge viven en el mismo SNF, tienen derecho a compartir la misma habitación (si ambos lo desean).
- **Atención Médica**—Usted tiene derecho a ser informado sobre su condición médica, sus medicamentos y a consultar a su propio médico. También tiene derecho a negarse a tomar medicamentos o a recibir tratamiento (pero podría ser dañino para su salud). Usted tiene derecho a participar en el desarrollo de su plan de cuidado. Estos planes se explican en la página 20. Tiene derecho a ver su historial clínico e informes médicos cuando lo solicite.
- **Visitas**—Usted tiene derecho a recibir visitas y atenderlas en privado a horas razonables. El SNF debe permitirle recibir a su familia a cualquier hora, siempre que usted quiere verlos. Usted no tiene obligación de recibir visitas si no lo desea. Cualquier persona que le ayude con servicios de salud o legales puede visitarlo dentro de un horario razonable, entre otros su médico, un representante del departamento de salud y el [Mediador de Cuidado a Largo Plazo](#).
- **Servicios Sociales**—El SNF debe brindarle cualquier servicio social relacionado con su problema médico por ejemplo consejería, ayuda para solucionar problemas que pudiera tener con otros residentes, ayuda para contratar servicios legales o financieros y planificación de alta.



“Mi familia y mis amigos me visitan con frecuencia. Me alegra que tengamos privacidad cuando la necesitamos.”

## Sus Derechos y Protecciones (continuación)

Como mínimo, la ley federal especifica que el residente del SNF tiene derecho a

- **Quejarse**—Usted tiene derecho a presentar una queja al personal del SNF o a cualquier persona sin temor a ser castigado. El SNF debe resolver los problemas a la brevedad. Vea “Cómo denunciar y resolver problemas” en la página 28.
- **Protección de ser transferido o dado de alta injustamente**—Usted no puede ser enviado a otro SNF o ser obligado a abandonar el SNF a menos que
  - sea necesario para su bienestar, salud y seguridad o la de otras personas,
  - su estado de salud se haya deteriorado al punto que el SNF ya no puede brindarle el cuidado que usted necesita,
  - su estado de salud ha mejorado y el cuidado en el SNF ya no es necesario,
  - usted no pague por los servicios que le corresponden, o
  - el SNF cierre.

Excepto en caso de emergencia, el SNF debe darle un aviso por escrito de 30 días antes de transferirlo o darle el alta. Usted tiene el derecho de apelar la transferencia a otro SNF.

El Centro de Enfermería Especializada no puede obligarle a dejar el centro si usted está esperando para obtener Medicaid (vea la página 18). El SNF debe trabajar con otras agencias estatales para obtener el pago si un miembro de su familia o individuo tiene su dinero.

**Nota:** Si usted está en un Plan de Salud Administrado Medicare, un Plan de Organización de Proveedores Preferidos o en un Plan Privado de Pago-por-Servicio, consulte con su plan acerca de sus protecciones.

- **Participación de Familiares y Amigos**—Sus familiares y representantes legales pueden reunirse con las familias de otros residentes y participar en los consejos familiares.

Por ley, el SNF debe crear un plan de cuidado para cada residente. Los planes de cuidado se explican en la página 20. Usted tiene el derecho de participar en este proceso y su familia también puede hacerlo con su autorización. Si un pariente actúa como su representante legal, tiene derecho a revisar sus registros médicos y a tomar decisiones importantes por usted.

Los familiares y amigos pueden asegurarse que usted reciba cuidado de calidad. Ellos pueden visitar la instalación, conocer al personal y los reglamentos del SNF.

### ¿Cómo denuncio y resuelvo problemas?

Si tiene algún problema en el SNF, hable con el personal correspondiente. Por ejemplo, si tiene un problema con la atención que recibe, hable con la [enfermera o Asistente de Enfermería Certificada](#) (CNA por sus siglas en inglés). Puede que el personal no esté al tanto del problema a menos que usted se lo comente. Si el problema no se soluciona, pida hablar con el supervisor, trabajador social, el director de enfermería o con su médico.

El centro debe tener un procedimiento de quejas. Si su problema no se soluciona, siga el procedimiento de quejas del SNF. También le conviene mencionar el problema al consejo de residentes o de familia.

El SNF debe tener a la vista el nombre, dirección y teléfono de organismos estatales como la Agencia Estatal de Inspección, la Oficina Estatal de Licencias, el Programa Estatal de Intermediarios, Grupo de Protección y Apoyo y la Unidad de Control de Fraude de Medicaid.

Si piensa que necesita intervención de fuera del SNF para resolver el problema, llame al [Mediador de Cuidado a Largo Plazo](#) o a la Agencia Estatal de Inspección de su estado (vea las páginas 36–38).

### ¿Qué pasa si pienso que los cargos del SNF no son correctos?

Si usted está en el [Plan Original de Medicare](#), recibirá el Resumen de Medicare de la empresa que maneja los reclamos del SNF enviados a Medicare por su cuidado. Si cree que estos cargos están equivocados, llame a la compañía que le envió el resumen al número que aparece en el mismo.

**NOTA:** Si usted está en un [Plan de Salud Administrado Medicare](#), un [Plan de Organización de Proveedores Preferidos](#) o en un [Plan Privado de Pago-por-Servicio](#), llame a su plan si tiene preguntas sobre las facturas.

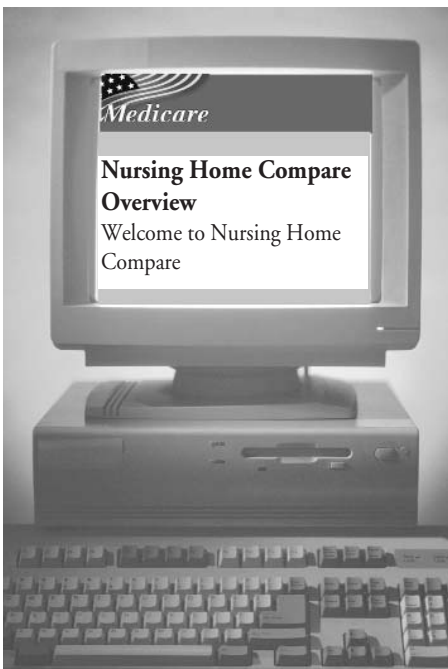
## — Sección 7—Lista de Verificación de Centros de — Enfermería Especializada

La lista de las páginas siguientes puede ayudarle a buscar y comparar los Centros de Enfermería Especializada (SNF por sus siglas en inglés) que visite. Revise la lista antes de visitar el SNF. Esto le permitirá tener una idea de lo que debe observar durante su visita y sobre las preguntas que debe hacer. Algunas preguntas podrían tener una importancia especial para usted y su familia y otras le servirán para evaluar la calidad del cuidado que reciben los residentes. Use una lista nueva para cada SNF que visite. Puede imprimir o fotocopiar la lista de “Compare Asilos de Ancianos” en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)

Use la lista completada y la información sobre la calidad de “Compare Asilos de Ancianos” disponible en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) para comparar los Centros de Enfermería Especializada que le interesen.

### **“Compare Asilos de Ancianos” disponible en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) le brinda información sobre**

- el número de camas del centro y cómo se las ocupa.
- el número de personal que trabaja en el centro.
- los resultados de la inspección del SNF.
- deficiencias y quejas.
- medición de la calidad del cuidado para cada asilo de ancianos.



Si no tiene una computadora, su biblioteca o el centro para personas de la tercera edad podrían ayudarle a buscar esta información. También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) y un representante de servicio al cliente podrá darle la información. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

“Compare Asilos de Ancianos”  
se actualiza mensualmente.  
El asilo podría tener  
información más reciente.

## Sección 7—Lista de Verificación de Centros de Enfermería Especializada

**Nombre del SNF:** \_\_\_\_\_ **Fecha de la visita:** \_\_\_\_\_

	Si	No	Comentarios
<b>Información Básica</b>			
¿Está el SNF certificado por Medicare?			
¿Está el SNF certificado por Medicaid?			
¿Brinda el SNF el tipo de cuidado especializado que necesito?, ¿tiene una cama disponible?			
El SNF, si fuese necesario, podría brindar servicios especiales en una unidad separada (por ejemplo, respirador, sala para dementes o rehabilitación) y tiene una cama disponible.			
El SNF está bastante cerca como para que mis familiares y amigos me visiten.			

### Apariencia de los Residentes

Los residentes están limpios, vestidos apropiadamente para la estación o la hora del día y prolijos.			
--	--	--	--

### Las Dependencias

El SNF no tiene olores desagradables.			
El SNF está limpio y ordenado.			
La temperatura es adecuada.			
El SNF está bien iluminado.			
No hay demasiado ruido en el comedor y áreas comunes.			
No se permite fumar o sólo está permitido en ciertas áreas del SNF.			
Los muebles son cómodos, sólidos y atractivos.			

## — Sección 7—Lista de Verificación de Centros de — Enfermería Especializada

	Si	No	Comentarios
<b>El Personal</b>			
La relación entre el personal y los residentes parece respetuosa, afectuosa y educada.			
Todo el personal usa identificación.			
El personal toca a la puerta antes de entrar a la habitación del residente y lo llama por su nombre.			
El SNF ofrece programas de entrenamiento y educativos para su personal.			
El SNF verifica los antecedentes del personal.			
El guía que le brinda el recorrido por el centro conoce a los residentes por su nombre y ellos lo conocen a él/ella.			
El SNF tiene una Enfermera Registrada a tiempo completo además de un administrador y el director de enfermería.			
El mismo equipo de enfermeras y asistentes de enfermería trabaja con los mismos residentes 4 ó 5 días por semana.			
Los Asistentes de Enfermería Certificados (CNA) trabajan con un número razonable de residentes.			
Los CNA participan en las reuniones para planificar su cuidado.			
El SNF tiene un asistente social a tiempo completo.			
Hay un médico en el SNF. ¿Está el médico allí todos los días? ¿Está disponible en todo momento?			
El equipo administrativo del SNF ha trabajado junto al menos por un año.			



**Sección 7—Lista de Verificación de Centros de Enfermería Especializada**

	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentarios</b>
<b>Las Habitaciones</b>			
Los residentes pueden tener sus pertenencias y muebles en sus habitaciones.			
Cada residente tiene lugar para guardar sus cosas (armario, cajoneras) en la habitación.			
Cada residente tiene una habitación con ventana.			
Los residentes tienen acceso a un teléfono y televisión.			
Los residentes pueden elegir con quién compartir la habitación.			
Hay jarras con agua al alcance de los residentes.			
Hay normas y reglamentos para proteger las pertenencias de los residentes.			

**Pasillos, Escaleras, Salones y Baños**

Las salidas están señaladas claramente.			
Hay un lugar tranquilo donde los familiares puedan pasar tiempo con los pacientes.			
El SNF tiene detectores de humo y extintores (“sprinklers”)			
Todas las áreas comunes, habitaciones y pasillos están diseñados para sillas de ruedas.			
Hay pasamanos en los corredores y barras para sostenerse en los baños			

## — Sección 7—Lista de Verificación de Centros de — Enfermería Especializada

	Si	No	Comentarios
<b>Alimentos</b>			
A los residentes se les ofrece una variedad de alimentos en las comidas. (Pregunte si sirven sus alimentos preferidos.)			
Si se solicita, hay meriendas nutritivas a disposición.			
Si es necesario, el personal ayuda a los residentes a comer y beber durante las comidas.			
<b>Actividades</b>			
Los residentes, incluidos aquellos que no pueden dejar sus habitaciones tienen la opción de participar en una variedad de actividades.			
El SNF tiene áreas al aire libre para el uso de los residentes y el personal ayuda a los residentes a salir.			
El SNF tiene un programa de voluntarios activo.			
<b>Seguridad y Cuidado</b>			
El SNF tiene un plan de evacuación y prácticas regulares en caso de emergencia o incendio.			
Los residentes reciben cuidado preventivo, como vacunas anuales contra la influenza/gripe para mantenerlos saludables.			
Los residentes pueden seguir atendiéndose con sus médicos personales.			
El SNF tiene un acuerdo con el hospital más cercano en caso de emergencia.			
Las reuniones para discutir el plan de cuidado se realizan con los residentes y familias en horarios adecuados en la medida de lo posible.			
El SNF ha corregido todas las deficiencias (falta de cumplimiento de los requisitos estatales o federales establecidos) que se encontraron en la última inspección.			



## **Publicaciones gratuitas sobre Medicare y temas relacionados**

Si desea pedir publicaciones gratuitas sobre Medicare y temas relacionados, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Publicaciones” para leer o imprimir estos folletos. También puede pedirlos sin cargo llamando GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Algunas publicaciones están disponibles en inglés, español, audio casete (inglés y español), Braille y en letra grande (inglés y español). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

- *Selección de Cuidado a Largo Plazo*: Este folleto explica los pasos a seguir para elegir el cuidado a largo plazo que responda mejor a sus necesidades. (Pub. CMS No. 02223-S.)
- *Guía para la Selección de un Asilo de Ancianos*: Este folleto le ofrece información detallada sobre la selección de un asilo de ancianos y otras opciones de cuidado a largo plazo. (Pub. CMS No. 02174-S.)
- *Medicare y Usted*: Este manual ofrece información básica sobre cobertura, beneficios, opciones de planes de salud, derechos y protecciones de Medicare y más. (Pub. CMS No. 10050-S.)
- *Medicare y el Cuidado de Salud en el Hogar*: Este folleto le explica la cobertura de Medicare del cuidado de salud en el hogar. (Pub. CMS No. 10969-S.)
- *Beneficios de Hospicio de Medicare*: Esta publicación explica la cobertura de Medicare del cuidado de hospicio para aquellas personas con enfermedades terminales. (Pub. CMS No. 02154-S.)

## Sección 8—Si Desea Más Información

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. Incluye números telefónicos para su información. Para la información más reciente de números telefónicos, por favor, visite la sección [Contactos Útiles](#) en nuestro sitio web en la Internet. Gracias.

## Sección 8—Si Desea Más Información

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. Incluye números telefónicos para su información. Para la información más reciente de números telefónicos, por favor, visite la sección [Contactos Útiles](#) en nuestro sitio web en la Internet. Gracias.



## Sección 8—Si Desea Más Información

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. Incluye números telefónicos para su información. Para la información más reciente de números telefónicos, por favor, visite la sección [Contactos Útiles](#) en nuestro sitio web en la Internet. Gracias.

## Sección 9—Palabras que Debe Conocer

**Agencia Estatal de Inspección**—Una agencia estatal que controla a los proveedores de la salud que participan en los programas Medicare y Medicaid. Esta agencia inspecciona a los proveedores e investiga las quejas para asegurarse que se cumplan con los estándares de calidad.

**Apelación**—Un tipo de queja especial que usted interpone si está en desacuerdo con una decisión sobre los servicios para el cuidado de su salud. Por ejemplo, si Medicare no paga o lo que paga no es suficiente por un servicio usted recibió, un servicio que no recibe o un servicio o suministro que usted cree que debería recibir. Generalmente hay un proceso a seguir para interponer una apelación.

**Coseguro**—El porcentaje de la cantidad aprobada por Medicare que usted debe pagar una vez que haya pagado el deducible de la Parte A y/o B. En el Plan Original de Medicare, es el porcentaje de la cantidad aprobada para ese servicio (como el 20%).

**Cuidado de Custodia**—Cuidado personal no especializado, como la ayuda con las actividades de la vida diaria como bañarse, vestirse, comer, entrar y salir de la cama o una silla, movilizarse, y utilizar el baño. También puede incluir cuidado que las personas hacen por sí solas, como ponerse gotas a los ojos. Medicare no paga por este tipo de cuidado.

**Cuidado en un Centro de Enfermería Especializada (SNF por sus siglas en inglés)**—Es un nivel de cuidado que requiere de los servicios diarios de una enfermera especializada o personal de rehabilitación. Por ejemplo, la aplicación de inyecciones intravenosas o la terapia física. La necesidad del cuidado de custodia/compañía (por ejemplo ayuda con las actividades cotidianas como bañarse y vestirse) no puede por sí sola calificarlo para recibir atención pagada por Medicare en un SNF. Sin embargo, si usted recibe cobertura porque necesita cuidado especializado o rehabilitación, Medicare pagará por todos los servicios que recibe en el SNF incluida la ayuda con las actividades cotidianas.

**Mediador de Cuidado a Largo Plazo**—Un defensor independiente que trabaja para resolver los problemas entre los residentes y los asilos de ancianos o las residencias de vida asistida.

**Medicaid**—Un programa conjunto federal y estatal que ayuda con los gastos médicos para algunas personas con bajos ingresos y recursos limitados. Los programas Medicaid varían de estado a estado, pero la mayoría de los costos de cuidado de salud quedan cubiertos si usted califica tanto para Medicare como Medicaid.

**Medicare Parte A (Seguro de Hospital)**—El seguro que paga por su internación en el hospital, el cuidado en un centro de enfermería especializada, el cuidado de hospicio y algunos servicios de cuidado de la salud en el hogar.

**Organización de Proveedores Preferidos (PPO por sus siglas en inglés) de Medicare**—Un plan de salud administrado en el que debe usar a los médicos, proveedores y hospitales de la red del plan. También puede usar médicos, hospitales o proveedores fuera de la red por un costo adicional.

**Período de Beneficio**—La forma en que Medicare mide su uso de servicios de hospital y de centros de enfermería especializada (SNF). Un período de beneficio comienza el día que usted entra a un hospital o un centro de enfermería especializada. El período de beneficio termina cuando usted no ha recibido servicios de hospital o de enfermería especializada por 60 días consecutivos. Si usted entra en el hospital después de que se haya terminado un período de beneficio, empieza un nuevo período de beneficio. Por cada período de beneficio en un SNF usted no paga por su estadía de 1–20 días, \$109.50 (en el 2004) por día entre los 21–100 días. No hay límite para el número de períodos de beneficio que usted puede tener.

**Plan Original de Medicare**—Un plan de salud de “pago por visita” y que le permite ir a cualquier médico, hospital o proveedor de salud que acepta Medicare. Usted deberá pagar el deducible. Medicare paga su parte de la cantidad aprobada por Medicare, y usted paga la suya (coseguro). El Plan Original de Medicare tiene dos partes: Parte A (Seguro de hospital) y la Parte B (Seguro médico).

**Plan Privado de Pago-por-Servicio Medicare**—Un plan de seguro privado que acepta a las personas con Medicare. Puede ir a cualquier médico u hospital aprobado por Medicare que acepta el pago del plan. El plan del seguro, en vez del programa Medicare, decide cuánto paga y qué pagará usted por los servicios. Tal vez pague más por los servicios cubiertos por Medicare. También podría obtener beneficios adicionales que no cubre el Plan Original de Medicare.

**Plan de Salud Administrado Medicare**—Son opciones de cuidado de la salud en algunas zonas del país. En la mayoría de los planes, solo puede atenderse con médicos, especialistas, u hospitales que figuren en la lista del plan. Los planes deberán cubrir todo el cuidado de la salud de la parte A y B de Medicare. Algunos planes cubren gastos adicionales, como los medicamentos recetados. Sus gastos pueden ser menores que los del Plan Original de Medicare.

**Póliza Medigap**—Una póliza de seguros suplementaria a Medicare ofrecida a la venta por compañías de seguros privadas para cubrir lo que no cubre el plan Original de Medicare. Con excepción de Massachussets, Minnesota, y Wisconsin, hay 10 planes estandarizados que llevan el nombre de la A a la J. Las pólizas Medigap solo funcionan con el Plan Original Medicare.

**Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por sus siglas en inglés)**—Programa estatal que recibe dinero del gobierno federal para brindar consejería y asistencia gratuita sobre seguro de salud a las personas con Medicare.

**Programa de Cuidado Total para Ancianos (PACE por sus siglas en inglés)**—Pace combina los servicios médicos, sociales y el cuidado a largo plazo para las personas frágiles de salud. PACE sólo está disponible en aquellos estados que han elegido brindar sus servicios a través de Medicaid. Para ser elegible:

- Debe tener 55 años o más
- Vivir en el área de servicio de PACE
- Tener una certificación de una agencia apropiada donde se indique que es elegible para un asilo de ancianos
- Poder vivir de manera segura en la comunidad

El objetivo de PACE es ayudar a las personas a que lleven una vida independiente y en su comunidad por el mayor tiempo posible, al tiempo que reciben el cuidado de calidad que necesitan.

**Resumen de Medicare**—Un aviso que recibe una vez que su médico haya enviado el reclamo (factura) por los servicios cubiertos por las Partes A y B del Plan Original de Medicare. Este resumen indica los servicios por los que cobra el proveedor, la cantidad aprobada, cuánto debe pagar Medicare y cuánto le corresponde pagar a usted. También podría recibir el llamado Aviso de Utilización.

**Terapia Física**—Tratamiento para una herida o enfermedad por medios mecánicos como calor, luz, ejercicios o masaje.

**Terapia del Habla/Lenguaje**—El estudio, evaluación y tratamiento de enfermedades y defectos del habla, voz, lenguaje oral y escrito así como de dispositivos sustitutos apropiados y tratamiento.

**Terapia Ocupacional**—Los servicios que se brindan para ayudarle a recuperar su capacidad para realizar las actividades cotidianas (como bañarse, preparar las comidas, asear la casa) luego de una enfermedad. Esta terapia puede hacerse como paciente interno o ambulatorio.



## Sección 10—Índice

- 1-800-MEDICARE . . . . . 18, 29, 35, 36
- Abuso . . . . . 24
- Agencia Estatal de  
  Inspección . . . . . 24, 28, 36–38, 40
- Agencia Local para Envejecimiento . . . . . 6
- Ambulancia . . . . . 16
- Apelación . . . . . 21, 23, 39
- Asistente de Enfermería Certificado  
  (CNA) . . . . . 28, 31
- Atención Médica . . . . . 26
- Audiólogo . . . . . 3, 11
- Aviso de Terminación de Cobertura  
  Medicare . . . . . 21, 23
- Aviso de Utilización . . . . . 23
- Calidad . . . . . 7
- Centro de Enfermería Especializada  
  (SNF) . . . . . 1, 2, 3, 5
- Cobertura de Empleador . . . . . 18
- Cobertura . . . . . 2, 11–16
- Requisitos . . . . . 11
- Cuándo termina . . . . . 12, 20, 21, 23
- Comidas . . . . . 16, 33
- Consejero Nutricionista . . . . . 16
- Consejo de Familia . . . . . 9
- Consejo de Residentes . . . . . 9
- Control de Antecedentes . . . . . 31
- Coseguro . . . . . 17, 21, 23, 39
- Cuenta de Demanda . . . . . 21, 23
- Cuidado de Custodia . . . . . 1, 15, 22, 29
- Cuidado Especializado (de enfermería  
  y rehabilitación) . . . . . 1, 3, 4, 16
- Derechos de los Residentes . . . . . 24–27
- Desatención . . . . . 24
- Dinero (personal) . . . . . 25
- Discriminación . . . . . 24
- Enfermera Practicante Licenciada . . . . . 3, 11
- Enfermeras registradas . . . . . 3, 11, 31
- Equipo Médico . . . . . 16
- Evaluación . . . . . 19
- Guía de Seguros de Salud para las  
  Personas con Medicare . . . . . 18
- Guía para la Selección de un Asilo  
  de Ancianos . . . . . 35
- Guía para los Compradores de un Seguro  
  de Cuidado a Largo Plazo . . . . . 18
- Habitación Semi-privada . . . . . 16
- Intermediario de Cuidado a  
  Largo Plazo . . . . . 7, 24, 26, 28, 36–39
- Lista de Verificación de un SNF . . . . . 29–34
- Lista de Verificación . . . . . 29–33
- Localizador Eldercare . . . . . 6
- Medicaid . . . . . 18, 27, 39
- Medicamentos . . . . . 16
- Medicare Parte A . . . . . 11, 12, 39
- Objetivo de Salud . . . . . 16, 19, 20
- Oficina Estatal de Ayuda  
  Médica . . . . . 18, 36–38
- Organización de Proveedores  
  Preferidos . . . . . 2, 5, 17, 21, 27, 28, 39
- Patólogo del Habla/Lenguaje . . . . . 3, 11
- Período de Beneficio . . . . . 11–15, 17, 19, 20, 39
- Plan de Cuidado . . . . . 20, 26, 27
- Plan de Salud Administrado  
  Medicare . . . . . 2, 5, 17, 21, 27, 28, 39
- Plan Original de  
  Medicare . . . . . 2, 5, 17, 18, 21, 28, 40
- Plan Privado de  
  Pago-por-Servicio . . . . . 2, 5, 17, 21, 27, 28, 39
- Póliza Medigap . . . . . 2, 18, 40
- Privacidad . . . . . 26
- Programa Estatal de Asistencia sobre  
  Seguros de Salud . . . . . 18, 36–38, 40
- Programas de Cuidado Integral  
  para Ancianos (PACE) . . . . . 18, 40
- Publicaciones de Medicare . . . . . 35
- Quejas . . . . . 27, 28
- Respeto . . . . . 24
- Restricciones Físicas o Químicas . . . . . 25
- Resumen de Medicare . . . . . 23, 28, 39
- Seguridad . . . . . 33
- Seguro de Cuidado a Largo Plazo . . . . . 18
- Seguro Social . . . . . 11
- Servicios Médicos Sociales . . . . . 16
- Servicios Sociales . . . . . 26
- Suministros médicos . . . . . 16
- Tarifas . . . . . 25
- Terapeuta Físico . . . . . 3, 11
- Terapeuta Ocupacional . . . . . 3, 11
- Terapia del Habla/Lenguaje . . . . . 16, 40
- Terapia Física . . . . . 3, 16, 40
- Terapia Ocupacional . . . . . 16, 40
- Web . . . . . 6, 7, 18, 29, 35



**DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS  
HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS**

**Centros de Servicios de Medicare y Medicaid**

7500 Security Boulevard  
Baltimore, Maryland 21244-1850

---

Asunto oficial  
Penalidad por uso privado \$300

Publicación CMS No. 10153-S  
Revisada en agosto de 2004

Medicare Coverage of Skilled Nursing Facility Care (sp)

Para obtener esta publicación en audio casete (en inglés o español), en letra grande (en inglés o español), o en Braille, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.