

Atención preventiva de Medicare



La atención preventiva es la atención que usted recibe para prevenir enfermedades, detectar afecciones médicas y mantener su salud. Medicare Parte B cubre muchos servicios preventivos sin costos compartidos, siempre y cuando usted cumpla con los requisitos de elegibilidad y siga estos lineamientos.



¿Cubre Medicare la atención preventiva?

Los servicios preventivos recomendados por el Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU. están cubiertos sin ningún costo compartido, así que usted no deberá pagar ningún deducible o coseguro cuando los reciba. Puede encontrar una lista de dichos servicios en la página Medicare.gov en [Servicios de prevención y control](#). También puede llamar a 1-800-MEDICARE o leer su manual *Medicare y usted* para ver una lista completa.



¿Cumple usted con los criterios de cobertura?

Para muchos de los servicios preventivos cubiertos, usted debe cumplir con ciertos criterios según su edad, género o ciertos factores de riesgo. Su proveedor de atención de salud puede decirle si usted reúne los requisitos.



¿Está yendo con el tipo adecuado de proveedor?

- **Medicare Original:** para obtener servicios preventivos sin costos compartidos, debe ir con un proveedor que acepte asignaciones, también conocido como proveedor participante de Medicare. Muchos proveedores aceptan asignaciones, pero debe preguntarle a su proveedor por adelantado si acepta asignaciones. Si va con un proveedor no participante o excluido, usted puede ser responsable de pagar parte del costo o el costo total de su servicio.
- **Medicare Advantage:** generalmente, lo mejor es recibir servicios de un proveedor que esté dentro de la red. Comuníquese con su proveedor para averiguar si es parte de la red de su plan o comuníquese con su plan para averiguar qué proveedores están en la red. Si va con proveedores fuera de la red, usted podría ser responsable de pagar parte del costo o el costo total de su servicio preventivo.



Incluso si un servicio preventivo está cubierto sin costos compartidos, usted podría tener que pagar otros costos. Por ejemplo, usted puede tener que pagar una comisión por servicios, dependiendo de dónde obtenga el servicio, y le pueden cobrar por una consulta médica si va con un médico antes o después del servicio.

Atención preventiva de Medicare

¿Qué pasará durante mi visita anual de bienestar?

La visita anual de bienestar (AWV, por sus siglas en inglés) es una cita anual con su proveedor de atención primaria para crear o actualizar un plan personalizado de prevención. Medicare Parte B cubre la AWV si usted ha tenido la Parte B durante más de 12 meses y no ha recibido una AWV o la visita "Le damos la bienvenida a Medicare" en los últimos 12 meses. En su visita anual de bienestar, su médico puede:

- ✔ Revisar su estatura, peso, presión arterial y otras mediciones de rutina.
- ✔ Darle una evaluación de riesgos de salud, que puede incluir un cuestionario que debe completar antes o durante la consulta.
- ✔ Revisar su capacidad funcional y nivel de seguridad.
- ✔ Aprender sobre su historial médico y familiar.
- ✔ Hacer una lista de sus proveedores, distribuidores de equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés) y medicamentos actuales.
- ✔ Crear una lista de verificación o programa de pruebas para los próximos 5 a 10 años.
- ✔ Identificar factores de riesgo y otras afecciones médicas y de salud mental actuales, junto con tratamientos recomendados o actuales relacionados.
- ✔ Hacer pruebas para detectar deterioro cognitivo, incluyendo enfermedades como el Alzheimer y otras formas de demencia.
- ✔ Realizar una evaluación de depresión.
- ✔ Brindar consejos de salud y referencias a educación sobre la salud y/o servicios de consejería preventiva con el fin de reducir los factores de riesgo y fomentar el bienestar.
- ✘ La visita anual de bienestar no es un examen físico de pies a cabeza.
- ✘ Medicare Parte B cubre la visita anual de bienestar sin costos compartidos, pero, dependiendo de su visita, usted puede ser responsable de pagar una comisión por servicios y/o costos compartidos por cualquier servicio de diagnóstico que reciba.

Atención preventiva de Medicare

¿Qué son el fraude y el abuso relacionados con las pruebas genéticas?

El fraude o el abuso relacionado con las pruebas genéticas puede ocurrir cuando Medicare recibe una factura por exámenes o pruebas genéticas que no son necesarias por razones médicas y que no fueron ordenadas por el médico tratante de un beneficiario. A menudo, vemos que los estafadores ofrecen pruebas con hisopo bucal para obtener la información de Medicare de un beneficiario, la cual pueden usar para facturar fraudulentamente o robar su identidad médica. Las pruebas genéticas a menudo se comercializan como una de las siguientes:

- Examen/prueba genética cardíaca/cardiovascular
- Examen/prueba de ADN
- Examen/prueba de detección de cáncer hereditario
- Examen/prueba de detección de demencia
- Examen/prueba de detección de Parkinson
- Farmacogenética (metabolización de medicamentos)

Ponga atención a las siguientes señales de advertencia para evitar el fraude y el abuso relacionado con las pruebas genéticas:

- Una compañía le ofrece pruebas "gratuitas" sin que su médico tratante las haya pedido.
- Una compañía usa "telemedicina" para ofrecerle pruebas por teléfono y organizar que un médico o "telemédico" no relacionado ordene las pruebas.
- Se le factura a Medicare (a menudo miles de dólares) por una amplia gama de pruebas genéticas que usted no solicitó o que posiblemente no recibió.
- Una compañía le pide su número de Medicare en una feria de salud, centro para adultos mayores, centro de vida asistida, centro comercial, mercado de agricultores o evento de bienestar patrocinado por una iglesia.

Para prevenir el fraude y el abuso relacionado con las pruebas genéticas, asegúrese de trabajar con su proveedor de atención de salud de confianza en su salud preventiva. Proteja su información personal y su número de Medicare. Siempre lea sus estados de cuenta de Medicare para detectar cualquier cargo sospechoso. Por último, si le tomaron una muestra con hisopo bucal o le hicieron un examen/prueba genética que no era necesaria por razones médicas, reporte sus preocupaciones a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local.



Comuníquese con su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores local si cree que ha experimentado un posible fraude, error o abuso contra Medicare. La información de contacto de su SMP local se encuentra en la última página de este documento.

Atención preventiva de Medicare

A quién contactar para obtener más información

- **Su médico:** si desea programar una consulta de atención preventiva (por ejemplo, una visita anual de bienestar o una visita "Le damos la bienvenida a Medicare"), comuníquese con su médico o proveedor de atención de salud.
- **Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés):** comuníquese con su SHIP si desea obtener más información sobre la forma en que Medicare cubre los servicios preventivos o si no sabe por qué un proveedor le está cobrando por la atención preventiva. Los asesores del SHIP son personas capacitadas de confianza que pueden brindar asesoría imparcial sobre Medicare.
- **Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés):** comuníquese con su SMP si cree que un proveedor le ha facturado de manera fraudulenta por los servicios preventivos o si ha experimentado un fraude relacionado con las pruebas genéticas. Las SMP habilitan y ayudan a los beneficiarios de Medicare, a sus familias y a los cuidadores a prevenir, detectar y reportar posibles fraudes relacionados con la atención de salud.

Ohio Senior Health Insurance Information Program	Ohio Senior Medicare Patrol
800-686-1578 OSHIIPmail@insrance.ohio.gov	800-293-4767 smp@proseniors.org
www.insurance.ohio.gov	www.proseniors.org/ohio-smp
Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 (y diga "Medicare" cuando se lo pidan) o visite www.shiphelp.org	Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org
Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 www.shiphelp.org info@shiphelp.org Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 www.smpresource.org info@smpresource.org © 2024 Medicare Rights Center www.medicareinteractive.org El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado. Este documento recibió apoyo parcial de los números de subvención 90SATC0002 y 90MPRC0002, de parte de la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Washington, D.C. 20201. Se insta a los beneficiarios que llevan a cabo proyectos con el patrocinio gubernamental a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Por lo tanto, los puntos de vista o las opiniones no necesariamente representan la política oficial de la Administración para la Vida en Comunidad. [Julio de 2024]	