



## Su Guía sobre los Planes Medicare para Necesidades Especiales (SNP en inglés)

Esta publicación oficial del gobierno contiene información importante acerca de los [Planes Medicare para Necesidades Especiales](#), incluyendo:

- Cómo trabajan los SNP de Medicare
- Los servicios y beneficios
- Cómo puede inscribirse y cambiar un SNP de Medicare
- Ayuda para decidir si le conviene inscribirse en un SNP



La información contenida en esta publicación era correcta al momento de su impresión. Tal vez se hayan realizado cambios después de la impresión. Para obtener la información actualizada, llame al 1-800-MEDICARE (1800-633-4227) o visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

“Su Guía sobre los Planes Medicare para Necesidades Especiales” no es un documento legal. Las normas oficiales del programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

# Contenido

<b>Planes Medicare para Necesidades Especiales</b> . . . . .	5
¿Qué es un Plan Medicare para Necesidades especiales? . . . . .	5
¿Quién puede inscribirse en un SNP de Medicare? . . . . .	5
¿Cómo trabajan los SNP de Medicare? . . . . .	6
¿Dónde se ofrecen los SNP? . . . . .	8
¿Cuánto cuestan los SNP? . . . . .	9
Ayuda adicional para las personas con ingresos y recursos limitados . . . . .	10
<b>Los Servicios y Beneficios de los SNP</b> . . . . .	11
¿Qué servicios cubren los SNP? . . . . .	11
¿Cubren las recetas médicas los SNP de Medicare? . . . . .	11
¿Cómo puedo averiguar si el plan cubre un servicio que yo necesito? . . . . .	11
¿Cubren los SNP servicios que Medicare no considera como necesarios por motivos médicos? . . . . .	11
Decisiones de cobertura anticipadas . . . . .	12
Cómo apelar una decisión de cobertura a un SNP de Medicare . . . . .	12
¿Qué puedo hacer si mis servicios terminan antes de tiempo? . . . . .	13
<b>La selección del médico</b> . . . . .	14
¿Tengo que escoger un médico de cabecera en un SNP? . . . . .	14
Cuando me inscriba, ¿puedo atenderme con cualquier médico u hospital? . . . . .	14
En un SNP, ¿necesito una orden para ver un especialista? . . . . .	14
¿Qué es un coordinador de la atención médica? . . . . .	14

<b>Inscripción y cambio de planes SNP de Medicare</b> . . . . .	15
¿Cuándo puedo inscribirme en un Medicare SNP? . . . . .	15
¿Cuándo puedo cancelar mi SNP? . . . . .	16
¿Cómo me inscribo en un SNP? . . . . .	16
¿Cómo me cambio de SNP? . . . . .	17
<b>Las pólizas Medigap (Seguro Suplementario a Medicare) y los SNP</b> .	18
¿Puedo quedarme con mi póliza Medigap si me inscribo en un SNP? . . . . .	18
Si cancelo mi póliza Medigap cuando me inscribo en un SNP, ¿qué protecciones de Medigap tengo? . . . . .	18
¿Qué pasa si la cobertura del SNP se termina? . . . . .	19
<b>Lista para comparar los Planes Medicare para Necesidades Especiales (SNP)</b> . . . . .	20
<b>¿Necesita más información?</b> . . . . .	22

# Planes Medicare para Necesidades Especiales

## ¿Qué es un Plan Medicare para Necesidades especiales?

Los Planes Medicare para Necesidades Especiales (SNP en inglés) son un tipo de plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) para las personas con ciertas enfermedades y necesidades específicas; que diseñan sus beneficios, sus opciones de proveedores y su lista de medicamentos (formulario) para atender a las necesidades de esas personas.

## ¿Quién puede inscribirse en un SNP de Medicare?

Usted puede inscribirse en un SNP de Medicare si tiene la Parte A (seguro de hospital) y la Parte B (seguro médico), vive en el área de servicio del plan y cumple los requisitos de elegibilidad, tales como:

- Padece de un problema crónico (C-SNP): tiene una o más de estas condiciones crónicas graves o incapacitantes:
  - Dependencia crónica del alcohol u otra droga
  - Desórdenes autoinmunes
  - Cáncer (se excluyen las condiciones precancerígenas)
  - Problemas cardiovasculares
  - Insuficiencia cardíaca crónica
  - Demencia
  - Diabetes mellitus
  - Insuficiencia hepática terminal
  - Enfermedad Renal Terminal (ESRD) que requiere algún tipo de diálisis
  - Enfermedades hematológicas graves
  - VIH/SIDA
  - Problemas pulmonares crónicos
  - Enfermedades mentales crónicas e incapacitantes
  - Enfermedades neurológicas
  - Apoplejía/derrame cerebral
- SNP en instituciones (I-SNP): Si usted vive en una institución o centro (como un asilo para ancianos) o necesita ese tipo de cuidado en su hogar.
- SNP para los beneficiarios de doble elegibilidad (D-SNP): Si tiene tanto Medicare como Medicaid.

Cada SNP de Medicare limita la inscripción a los beneficiarios que pertenecen a uno de estos grupos o a un subconjunto de estos grupos.

Por ejemplo, un Plan Medicare para Necesidades Especiales puede estar diseñado para atender solamente a las personas con una insuficiencia cardiaca congestiva. El plan facilitaría el acceso a una red de proveedores que se especializan en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca congestiva y tendría programas diseñados para atender las necesidades específicas de las personas con esta condición. El formulario del plan estaría diseñado para que cubra los medicamentos que normalmente se usan para tratar la insuficiencia cardiaca. Las personas que se inscriban en este plan recibirán beneficios especialmente adaptados a su condición y todo su cuidado coordinado a través del SNP.

Comuníquese con el plan que le interesa o revise los materiales del plan para ver si satisface las condiciones para inscribirse. Para más información sobre la inscripción en un SNP de Medicare, consulte la página 15.

### **¿Cómo trabajan los SNP de Medicare?**

Los SNP están aprobados por Medicare y administrados por compañías privadas. Cuando se inscribe en un SNP, usted recibe todos los servicios del hospital y los servicios médicos cubiertos por Medicare a través del plan, incluyendo la cobertura de Medicare de los medicamentos recetados.

Al ofrecer todos los servicios médicos a través de un solo plan, los SNP pueden ayudarle a coordinar sus distintos servicios con los proveedores, a seguir las instrucciones del médico relacionadas con la dieta y el uso de los medicamentos recetados más fácilmente. A las personas que tienen Medicare y Medicaid, los SNP pueden ayudarles a recibir asistencia de la comunidad y coordinar muchos de sus servicios de Medicare y Medicaid.

Al igual que con otros planes de salud de Medicare, si se inscribe en un SNP, usted tendrá que ver a ciertos proveedores que pertenecen al plan o atenderse en ciertos hospitales para recibir los servicios cubiertos por el plan. En la mayoría de los casos, usted necesitará ser derivado (referral) para atenderse con un especialista. El SNP continuará pagando por cualquier cuidado de emergencia o de necesidad urgente aunque esté fuera del área de servicio del plan.

Si decide inscribirse en un SNP de Medicare, debe tener en cuenta lo siguiente:

- Usted sigue estando en el programa Medicare
- Sigue teniendo los derechos y protecciones de Medicare
- Recibirá la cobertura completa de las Partes A y B a través del plan
- Obtendrá la cobertura de las recetas médicas a través del plan
- El plan puede ofrecer beneficios adicionales diseñados para los grupos a quienes atienden, como servicios para diabéticos, coordinación de la atención y/o otros programas de salud y bienestar.
- Por lo general, usted tiene que seguir pagando la prima de la Parte B (en algunos casos el plan podría pagar una parte o toda la prima). También tendrá que pagar la prima del SNP de Medicare que ayuda a cubrir los gastos de los beneficios de las Partes A y B, las recetas médicas y otros beneficios que ofrezca el plan.
- Si usted tiene Medicare y Medicaid o tiene ingresos y recursos limitados, algunos o todos los gastos de su bolsillo estarían cubiertos. Comuníquese con su Programa Estatal de Ayuda Médica (Medicaid) para averiguar. Para obtener el número de teléfono visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- Si no está satisfecho con los servicios que recibe del SNP, puede escoger otro plan o regresar al Medicare Original.

### ¿Dónde se ofrecen los SNP?

Cada año, se ofrecen distintos tipos de SNP de Medicare en varios lugares del país. Las compañías de seguro deciden dónde ofrecerlos, por lo tanto los SNP podrían no estar disponibles en todo el país. Las compañías de seguro pueden decidir que un plan estará disponible para los beneficiarios de Medicare en un estado o solo en ciertos condados, también podrían ofrecer más de un plan con beneficios y precios distintos en una zona determinada. Todos los años, las compañías de seguro que ofrecen los SNP deciden si participan o se retiran del programa Medicare.

Para averiguar si hay un SNP en su zona:

- Consulte el manual “**Medicare & You**” **handbook** que le envían por correo cada otoño. En la parte de atrás del manual se listan los SNP de su zona.
- Visite **[www.medicare.gov/find-a-plan](http://www.medicare.gov/find-a-plan)**. Si no tiene una computadora, su biblioteca local o el centro para personas de la tercera edad pueden brindarle acceso al sitio Web de Medicare.
- Llame al **1-800-MEDICARE** (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

## ¿Cuánto cuestan los SNP?

Si usted tiene Medicare y Medicaid, la mayoría de los costos de inscripción en un SNP serán cubiertos. Comuníquese con su oficina Estatal de Ayuda Médica (Medicaid) para más información y para averiguar si es elegible para los beneficios de Medicaid. Visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener el número de teléfono de la oficina de Medicaid más cercana.

Si se inscribe en un SNP y no tiene Medicare y Medicaid (o no recibe ayuda del estado para pagar sus primas de Medicare), sus costos exactos variarán según el plan que escoja. Por lo general, usted pagará:

- Su prima mensual de la Parte B.
- Cualquier prima mensual adicional que le cobre el SNP por los servicios de las Partes A y B de Medicare, además de la prima de la Parte B.
- Cualquier prima mensual adicional que el SNP cobre por el beneficio de medicamentos recetados.
- Cualquier prima mensual adicional que el SNP cobre por los beneficios adicionales.
- Cualquier deducible, coseguro o copago que cobre el SNP. Por ejemplo, el plan puede cobrar un copago fijo, como \$10 o \$20, cada vez que va al médico.

Sus costos también dependerán del tipo de servicios médicos que necesite, la frecuencia con la que los reciba, si sigue las normas del plan y lo que cobre su plan por cualquier beneficio adicional que usted pueda necesitar. Si usted tiene Medicare y Medicaid, el SNP no puede cobrarle un copago que exceda lo que pagaría en el Medicare Original. **Es importante que se comunique con el plan que le interesa para averiguar cuáles serían sus costos exactos antes de inscribirse.**

## **Ayuda adicional para las personas con ingresos y recursos limitados**

Todos los SNP de Medicare incluyen la cobertura de los medicamentos recetados. Normalmente a usted le cobrarán un copago por sus recetas médicas. Si tiene ingresos y recursos limitados, podría recibir Ayuda Adicional para pagar los costos de su cobertura de los medicamentos recetados. Las personas que son elegibles podrían obtener sus medicamentos pagando poco o nada de su bolsillo. Usted puede pedir la Ayuda Adicional en cualquier momento. Solicitar la Ayuda Adicional es gratis y no le impone ninguna obligación, así que cualquiera que piense que podría ser elegible debe solicitarla.

Para solicitar la “Ayuda Adicional” para pagar por la cobertura de Medicare de los medicamentos recetados, visite [www.socialsecurity.gov/i1020](http://www.socialsecurity.gov/i1020) o llame al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778. También puede visitar su oficina Estatal de Ayuda Médica (Medicaid). Después de solicitarla, usted recibirá una carta por correo avisándole cuál es el paso siguiente. Si tiene Medicare y Medicaid, recibirá la Ayuda Adicional automáticamente y no necesita solicitarla.



# Los Servicios y Beneficios de los SNP

## ¿Qué servicios cubren los SNP?

Los SNP de Medicare deben proporcionar todos los servicios preventivos y los que sean necesarios por motivos médicos cubiertos por las Partes A, B y D (recetas médicas) de Medicare. También pueden ofrecer otros servicios adicionales diseñados para los grupos especiales de pacientes a los que atienden, como por ejemplo más días en el hospital. Para averiguar cuáles son los servicios y beneficios que ofrece, comuníquese con su plan.

## ¿Cubren las recetas médicas los SNP de Medicare?

Sí. Todos los SNP de Medicare deben cubrir sus recetas médicas. Los formularios de los SNP pueden estar diseñados para cubrir los medicamentos recetados con mayor frecuencia para el grupo de pacientes que atienden.

## ¿Cómo puedo averiguar si el plan cubre un servicio que yo necesito?

Los SNP deben usar las normas de cobertura de Medicare para decidir cuáles son los servicios que cubre y que son necesarios por motivos médicos. Esto significa que si un servicio es necesario por una razón médica en el Medicare Original, el SNP debe cubrirlo. Usted también le puede pedir al plan una decisión anticipada de cobertura. Si lo hace, el SNP debe proporcionársela. Si desea más información sobre las decisiones de cobertura anticipadas, consulte la página 12.

## ¿Cubren los SNP servicios que Medicare no considera como necesarios por motivos médicos?

Por lo general, los SNP no cubren los servicios que Medicare no considere necesario por motivos médicos. Si usted necesita un servicio que no es considerado como médicamente necesario por el SNP, tendrá que pagarlo de su bolsillo. Sin embargo, tiene el derecho de apelar la decisión del plan. Para más información sobre las apelaciones, consulte la página 12.

## Decisiones de cobertura anticipadas

Si no está seguro de si su plan cubrirá un servicio que usted necesita, puede pedirle al plan una decisión de cobertura anticipada para asegurarse de que el servicio sea considerado como necesario por motivos médicos y lo cubran. Si la solicita, el SNP tiene que proporcionársela.

Antes de inscribirse en un SNP, pregúntele al plan o fíjese en los documentos que le han enviado para ver cuál es la política que tienen sobre los servicios necesarios por motivos médicos y las decisiones de cobertura anticipadas.

## Cómo apelar una decisión de cobertura a un SNP de Medicare

Si está inscrito en un SNP de Medicare, puede solicitar una apelación si su plan no paga, no autoriza, suspende o limita un servicios que usted piensa que debería ser cubierto. Usted tiene el derecho de apelar cualquier decisión sobre un servicio cubierto por Medicare u otro beneficio adicional. Usted tiene este derecho si está en el Medicare Original o en un SNP de Medicare.

Su SNP debe informarle por escrito cómo apelar una decisión. Una vez que haya presentado la apelación, el plan evaluará la decisión original. Si el plan no decide a su favor, el caso será evaluado por una organización independiente que trabaja para Medicare, no para el plan. Lea los materiales que le envía el plan o llámelos para obtener detalles sobre el proceso de apelación de Medicare.

**Importante:** Si usted piensa que su salud podría verse afectada gravemente si tiene que esperar la decisión, puede pedir al plan que tome una decisión acelerada, en cuyo caso le darán una respuesta en 72 horas.

### **¿Qué puedo hacer si mis servicios terminan antes de tiempo?**

Si creer que le están dando de alta del hospital demasiado rápido, usted tiene derecho a una revisión inmediata por una Organización para Mejoras de la Calidad (QIO en inglés) de su zona. La QIO está formada por un grupo de médicos y profesionales de la salud que monitorean y revisan las quejas sobre la calidad de los servicios. Usted podría permanecer en el hospital sin costo alguno mientras la QIO revisa su caso. El hospital no puede obligarle a que se vaya antes de que la QIO tome una decisión. Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para recibir el número de teléfono de la QIO en su zona, o visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si cree que los servicios de un centro de enfermería especializada, agencia de cuidado a domicilio o centro de rehabilitación ambulatoria general se están terminando demasiado rápido, también tiene derecho a una apelación acelerada. Comuníquese con su proveedor o su plan y ellos le dirán cómo apelar si usted creer que estos servicios se están acabando antes de tiempo. Usted podrá obtener una revisión acelerada de médicos independientes que evaluarán su caso y decidirán si los servicios deben continuar.

## La selección del médico

### **¿Tengo que escoger un médico de cabecera en un SNP?**

En la mayoría de los casos, los SNP requieren que usted tenga un médico de cabecera o un coordinador de la atención para que lo ayude con sus servicios médicos.

### **Cuando me inscriba, ¿puedo atenderme con cualquier médico u hospital?**

No. Por lo general, usted debe obtener todos los servicios de los médicos y hospitales de la red del SNP (excepto en caso de emergencia o necesidad de atención urgente, como una enfermedad o herida repentina que necesita atención inmediata, o si padece de ESRD y necesita tratamiento de diálisis fuera del área de servicio). Los SNP de Medicare tienen especialistas en las enfermedades que afectan a sus miembros.

### **En un SNP, ¿necesito una orden para ver un especialista?**

En la mayoría de los casos tendrá que ver a su médico de cabecera para que le entregue una orden (referral) para ver al especialista. Sin embargo, las mujeres no necesitan una orden del médico para la mamografía o el examen Papanicolaou o pélvico (cubiertos por lo menos una vez cada dos años, si se lo hacen con un médico de la red del plan).

### **¿Qué es un coordinador de la atención médica?**

Algunos SNP usan un coordinador de cuidados médicos para ayudarle a que se mantenga sano y que siga las instrucciones del médico. El coordinador de la atención médica es una persona que se asegura que usted reciba los servicios correctos y la información que necesita. Por ejemplo, un SNP para las personas que padecen de diabetes puede usar un coordinador para ayudar a sus miembros a controlar sus niveles de azúcar en la sangre, seguir la dieta recetada, hacer ejercicio, hacer las citas para los servicios preventivos como los exámenes de los pies y de la vista y para que obtengan los medicamentos recetados para prevenir cualquier complicación. Un SNP para las personas que tiene tanto Medicare como Medicaid, podría usar un coordinador para ayudar a sus miembros a tener acceso a los recursos en sus comunidades y coordinar los distintos servicios de Medicare y Medicaid.

## ¿Cuándo puedo inscribirme en un Medicare SNP?

Esta tabla señala los momentos en que usted puede inscribirse o cambiar de SNP.

¿Quién puede inscribirse o cambiar?	¿Cuándo puede inscribirse o cambiar?
Si tiene Medicare y <b>recibe ayuda de Medicaid</b> (su estado) o vive en una institución como un hogar de ancianos o un hospital...	Usted puede inscribirse o cambiarse a cualquier SNP al que califique en cualquier momento.
Si <b>ha sido elegible</b> para Medicare...	<p>Puede inscribirse en cualquier SNP al que califique durante el Período de Inscripción Inicial, que normalmente es el período de 7 meses que comienza 3 meses antes de que cumpla 65 años, incluyendo el mes de su cumpleaños, y termina 3 meses después de haberlos cumplido.</p> <p>Usted puede inscribirse desde los 3 meses anteriores hasta los 3 meses posteriores al mes número 25 de sus beneficios por discapacidad.</p>
Si <b>tiene Medicare...</b>	Usted puede inscribirse en cualquier Medicare SNP al que califique durante el Período Anual de Inscripción entre 15 de noviembre y el 31 de diciembre de cada año. Su cobertura comenzará el 1 de enero.
Si tiene Medicare Y padece de <b>ciertas condiciones graves o que podrían dejarlo incapacitado</b> , o ingresa a un asilo para ancianos...	Usted puede inscribirse en un SNP diseñado para las personas con esas condiciones en cualquier momento, pero una vez que se inscribe en el plan, este Período Especial de Inscripción se acaba.
Si se inscribe en un SNP y se <b>muda fuera del área de servicio de su plan...</b>	Usted puede cambiar de plan cuando se muda, o automáticamente regresará al Medicare Original.
Si está inscrito en un SNP que <b>se retira del programa Medicare...</b>	Usted puede cambiar de plan cuando su SNP le avise que se está retirando del programa Medicare.

### ¿Cuándo puedo cancelar mi SNP?

Por lo general, usted sólo continuará en su SNP si sigue teniendo las condiciones especiales que lo hacen elegible para el plan. Por ejemplo, si se inscribe en un SNP que sólo atiende a los miembros que tienen Medicare y Medicaid y usted pierde su elegibilidad para Medicaid, Medicare requiere que el plan cancele su inscripción si no vuelve a ser elegible dentro del período de gracia del plan. Este período dura por lo menos un mes, pero los planes pueden elegir que sea más largo. Usted tendrá un Período Especial de Inscripción que le permitirá elegir otro plan.

Este Período Especial de Inscripción comienza cuando su SNP le notifica que su cobertura está por terminar y continuará por 2 meses después de que termine. Es muy importante que revise sus opciones de cobertura en este momento para asegurarse de que sigue teniendo la cobertura médica y de medicamentos de Medicare que desea.

### ¿Cómo me inscribo en un SNP?

Una vez que haya elegido un plan, usted podrá inscribirse de cualquiera de las siguientes maneras:

- **Usando una solicitud impresa.** Comuníquese con el plan que elige para recibir una solicitud, rellénela y devuélvesela al plan.
- **En la página Web del plan.** Visite la página Web del plan para ver si se puede inscribir por Internet.
- **En el sitio Web de Medicare.** Si usted tiene Medicare y Medicaid, podrá inscribirse en un SNP a través del Centro de Inscripción por Internet en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov).
- **Por teléfono.** Llame al plan al que se quiere inscribir o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

### **¿Cómo me cambio de SNP?**

Si usted está en un SNP de Medicare y se quiere cambiar al Medicare Original, comuníquese con su plan actual o llame a 1-800-MEDICARE. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si usted está inscrito en un SNP, sólo podrá cambiarse de plan en ciertos momentos del año. Vea la página 15 para averiguar cuándo puede inscribirse o cambiar de SNP.

Si usted está inscrito en un SNP y quiere cambiarse a otro SNP nuevo u otro plan de Medicare, simplemente inscribese en el plan nuevo. Si es elegible para cambiar de plan, será dado de baja automáticamente de su plan viejo cuando la cobertura de su nuevo plan comience.

# Las pólizas Medigap (Seguro Suplementario a Medicare) y los SNP

## **¿Puedo quedarme con mi póliza Medigap si me inscribo en un SNP?**

Sí. Usted puede quedarse con su póliza Medigap (seguro suplementario a Medicare) si se inscribe en un SNP de Medicare. Sin embargo, puede costarle bastante y tal vez obtenga pocos beneficios de su póliza Medigap mientras está en un SNP. A lo mejor le conviene quedarse con su póliza Medigap hasta que esté seguro de que está conforme con su SNP. Si ya está inscrito en un SNP o si está cubierto por Medicaid, no necesita una póliza Medigap. Por lo general, en este caso, es ilegal que le vendan una póliza Medigap.

## **Si cancelo mi póliza Medigap cuando me inscribo en un SNP, ¿qué protecciones de Medigap tengo?**

Si deja su póliza Medigap cuando se inscribe en un SNP, usted podrá inscribirse en una póliza Medigap más adelante, si cualquiera de las condiciones siguientes se cumple:

- Su cobertura del SNP de Medicare termina (y no es por culpa suya).
- Se inscribe en un SNP por primera vez (y nunca ha estado en otro plan de Medicare) y deja el plan durante el año de haberse inscrito.

Si usted era nuevo en Medicare cuando se inscribió en el SNP podrá elegir cualquier póliza Medigap que quiera. Si usted tuvo una póliza Medigap y la dejó cuando se inscribió en el SNP, tal vez pueda recuperarla más tarde.

### **¿Qué pasa si la cobertura del SNP se termina?**

Si su cobertura del plan se termina o su plan deja de proveer cuidado en su zona, usted puede inscribirse en otro plan de Medicare, si hay alguno disponible o puede volver al Medicare Original. Por lo general, si vuelve al Medicare Original, también tendrá el derecho de comprar una póliza Medigap.

## Lista para comparar los Planes Medicare para Necesidades Especiales (SNP)

A continuación le brindamos una lista de puntos importantes que pueden ayudarle a decidir cuál es el mejor SNP de Medicare para usted.

Llame a la empresa que ofrece el SNP que le interesa y hágales estas preguntas y cualquier otra que tenga sobre el plan. También puede pedirles que le envíen información sobre el plan y los beneficios.

### **Elegibilidad**

¿Qué hace que sea elegible para este plan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Mi cuidado**

¿Cómo mejorará mi atención? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo mejorará este plan mi acceso a los servicios médicos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo se coordinará mi atención médica? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cuándo me entregan un plan de cuidado personalizado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Quién me explicará dicho plan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia se actualizará el plan de cuidado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Quién me preguntará mi opinión sobre mi cuidado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Soy elegible para algún servicio adicional? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo me ahorrará dinero este plan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Mis médicos**

¿Hay en su red proveedores que puedan brindarme los servicios que necesito para mis necesidades específicas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Pertenece mis médicos/especialistas a la red del plan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo estará formado el Equipo Interdisciplinario de Cuidado\*? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Este es un equipo de profesionales de la salud que le brindarán la atención coordinada que usted necesita. Los profesionales trabajarán con usted y su familia (si correspondiera) para desarrollar el mejor plan de cuidado.

¿Cómo trabajarán en forma conjunta? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo me beneficiará a mí? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Notas**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ¿Necesita más información?

Hay varios sitios donde puede obtener más información sobre los SNP de Medicare o para averiguar cuáles son los SNP disponibles en su zona:

- Consulte el manual “Medicare y Usted” que le envían en el otoño. Los SNP de su zona están listados en la parte de atrás.
- Visite [www.medicare.gov/find-a-plan](http://www.medicare.gov/find-a-plan). Si no tiene una computadora, en su biblioteca local o en el centro para personas de la tercera edad podrán ayudarle a acceder a nuestro sitio Web.
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés) para que le ayude a elegir e inscribirse en un SNP, con sus denegaciones de pagos o apelaciones, con sus derechos y protecciones de Medicare, con las quejas sobre su cuidado o tratamiento o con las facturas de Medicare. Para obtener el número de teléfono de la oficina SHIP más cercana, visite [www.medicare.gov/contacts](http://www.medicare.gov/contacts) o llame al 1-800-MEDICARE.



**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

CMS Producto No. 11302-S

Revisado en noviembre de 2011



This booklet is available in English. To get a free copy, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.