

COMPARTA SU HISTORIA

HomeHealth@MedicareAdvocacy.org



EMPIEZE AQUÍ

¿Qué se requiere para calificar?

Debes:

- Estar bajo el cuidado de un médico
- Estar **confinado en el hogar** (necesita ayuda de otra persona o un dispositivo para salir de casa o no debe salir solo.)
- Necesitar **servicios especializados razonables y necesarios**



ESTAMOS EN CAMINO

¿Qué está cubierto?

Si se reciba **servicios especializados**

- Enfermería especializada intermitente
- Terapia física
- Patología del habla
- Terapia ocupacional (Para continuar los servicios)

ENTONCES se puede recibir **servicios adicionales:**

- Ayudante de salud en el hogar
 - hasta 35 horas/semana
 - Para proporcionar cuidado personal (bañarse, vestirse, asearse, alimentarse)
- Servicios sociales médicos
- Algunos suministros médicos



**REGLAS
DEL
CAMINO**

Acceso igual para todos los que califican

Cobertura de Medicare debe estar disponible para:

- Cuidado para **mejorar, mantener** o **atrasar** declinación
- Cuidados a **largo plazo** para las **condiciones medicas crónicas**, así como para las **condiciones medicas agudas a corto plazo**
- Cuidado **sin límite** en el tiempo que pueden continuar los servicios
- Cuidado que **comienza desde el hogar** o **después de ser paciente hospitalizado**



**MÁXIMA
VELOCIDAD**

HACIA ADELANTE

Resista si una agencia de asistencia médica a domicilio le diga que Medicare no cubre la atención necesaria. ¡Es la ley! (Manual de póliza de beneficios de Medicare, capítulo 7, sección 20)