

## Cobertura de Medicare y COVID-19

Los servicios relacionados con el COVID-19 que Medicare cubre incluyen:

### Pruebas de COVID-19

Medicare cubre su primera prueba de COVID-19 sin una orden de un médico u otro proveedor calificado de atención de salud. Después de su primera prueba, Medicare requiere que usted obtenga una orden de su proveedor para cualquier prueba adicional de COVID-19 que usted reciba. No deberá pagar nada por el análisis de laboratorio ni las consultas con el proveedor relacionadas (no hay deducible, coseguro o copago). Esto aplica a Medicare original y a los Planes Medicare Advantage.

### Vacuna contra el COVID-19

- Medicare original Parte B cubre las vacunas contra el COVID-19, sin importar si usted tiene Medicare original o un Plan Medicare Advantage. Usted no debe pagar nada por la(s) vacuna(s).
- La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos ha aprobado una dosis adicional, o refuerzo, de la vacuna para ciertas poblaciones en riesgo y para las personas mayores de 65 años. Hable con su médico para obtener más información sobre su elegibilidad para la vacuna o para una tercera dosis o refuerzo.
- **Traiga su tarjeta roja, blanca y azul de Medicare a su cita de vacunación, incluso si tiene un Plan Medicare Advantage.** Si no trae su tarjeta con usted, su proveedor de vacunas puede pedirle su número de Seguro Social para poder consultar su información de Medicare.

### Tratamiento de anticuerpos para el COVID-19

Medicare cubre los anticuerpos monoclonales para tratar el COVID-19. Usted no deberá pagar ningún costo compartido (deducible, coseguro o copago).

### Beneficios de telesalud

Un servicio de telesalud es una consulta completa con su médico a través de la tecnología por video. Durante la emergencia de salud pública, Medicare cubre las consultas en hospitales y consultorios, la consejería de salud mental, las evaluaciones de salud preventiva y otras consultas vía telesalud para todas las personas con Medicare. Usted puede acceder a estos beneficios en casa o en entornos de atención de salud. Usted puede tener que pagar un costo compartido estándar (como un coseguro o copago) por estos servicios, pero comuníquese con su proveedor para obtener más información. Si tiene un Plan Medicare Advantage, comuníquese con su plan para obtener información sobre los costos y la cobertura.

### Reposiciones de medicamentos recetados

Si desea volver a surtir sus medicamentos recetados temprano para tener medicamentos adicionales a la mano, comuníquese con su plan de medicamentos de la Parte D. Su plan debe eliminar las restricciones que no le permiten volver a surtir sus medicamentos recetados demasiado pronto.

Los Planes Medicare Advantage deben cubrir todo lo que Medicare original cubre, pero pueden tener costos y restricciones diferentes.

## Cómo acceder a la atención durante una emergencia pública

Durante una emergencia de salud pública, los Planes Medicare Advantage y de la Parte D deben trabajar para mantener el acceso a los servicios de atención de salud y a los medicamentos recetados.

### Los Planes Medicare Advantage deben:

- Permitirle recibir servicios de atención de salud en consultorios médicos, hospitales y otros centros fuera de la red
- Cobrar cantidades de costos compartidos dentro de la red por los servicios recibidos fuera de la red
- Eximir los requisitos de las referencias
- Suspender las reglas que requieran que usted le informe al plan antes de obtener ciertos tipos de atención o medicamentos recetados, si el hecho de no comunicarse con el plan con anticipación puede elevar los costos o limitar el acceso a la atención

### Los planes de la Parte D deben:

- Cubrir los medicamentos de la Parte D incluidos en el recetario que se surtan en las farmacias fuera de la red
  - Los planes de la Parte D deben hacer esto cuando no sea posible para usted conseguir medicamentos que la Parte D cubra en una farmacia de la red
- Cubrir el suministro máximo de sus medicamentos recetados si usted lo solicita

**Comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés)** si necesita ayuda para entender qué cubre Medicare y cómo obtener acceso a la atención.

## Para encontrar su SHIP

**Número telefónico gratuito: 877-839-2675**

(Cuando le pregunten cuál es el propósito de su llamada, diga "Medicare").

**Herramienta de localización en línea de SHIP: [www.shiphelp.org](http://www.shiphelp.org)**

(Haga clic en un botón naranja llamado "Find Local Medicare Help" [Encuentre ayuda local de Medicare] o "SHIP Locator" [Localización de SHIP]).