

1250 Broadway, Suite 2001 New York, New York 10001

Ayuda Financiera para el Tratamiento de la Insuficiencia Renal

Introducción

Si usted padece de insuficiencia renal irreversible, es probable que esté preocupado por el pago de los tratamientos costosos que necesita.

En 1972, el Congreso aprobó la legislación que otorga a las personas de cualquier edad con insuficiencia renal irreversible, el derecho a Medicare, un programa que ayuda a las personas de más de 65 años de edad y a individuos con discapacidades a pagar sus cuidados médicos, generalmente hasta el 80 por ciento. Otros recursos públicos y privados pueden ayudar a pagar el 20 por ciento restante. Su centro de diálisis o transplante cuenta con un trabajador social que puede ayudarlo a localizar y solicitar asistencia financiera.

Medicare

Medicare es un programa federal de asistencia en salud para personas de 65 años de edad o mayores y para personas de cualquier edad con insuficiencia renal irreversible. Para acceder a Medicare en base a insuficiencia renal, usted debe requerir diálisis de forma regular o haber tenido un transplante de riñón, y debe haber trabajado bajo el régimen del Seguro Social (Social Security), la compañía ferroviaria (Railroad Retirement Board) o como empleado del gobierno (o ser hijo o cónyuge de alguien que lo ha hecho), o debe estar recibiendo ya beneficios del Seguro Social o del Retiro Ferroviario. Puede inscribirse en Medicare en su oficina local de Seguro Social (localice la oficina mediante las páginas azules del directorio telefónico).

Medicare tiene dos partes: Parte A (seguro hospitalario) y Parte B (seguro médico). La Parte B cubre los servicios del médico, los servicios hospitalarios para pacientes externos y muchos otros servicios y materiales de salud. Mientras que la Parte A de

Medicare no tiene primas, la Parte B requiere que usted pague primas y co-seguros. La Parte A es de beneficencia. La mayoría de los servicios y materiales necesarios para las personas con insuficiencia renal irreversible son cubiertos por la Parte B de Medicare.

Si usted solicita Medicare al inicio de sus tratamientos de diálisis, los beneficios de Medicare comienzan el tercer mes después del mes en que empiezan sus tratamientos de diálisis de mantenimiento. Por ejemplo, si empieza a recibir diálisis de mantenimiento en julio, su cobertura Medicare empezaría el 1 de octubre. La cobertura puede empezar antes si usted realiza un entrenamiento de auto-cuidado de diálisis (para hemodiálisis o diálisis peritoneal en el hogar) antes del tercer mes, o si recibe un transplante antes de los tres primeros meses.

Si usted está cubierto por un plan de salud grupal, Medicare es el pagador secundario durante un período de coordinación de 30 meses. Su plan de salud grupal paga según sus niveles regulares de cobertura durante ese período. Ya que generalmente no tiene Medicare durante los primeros 3 meses, su plan de salud grupal es el único pagador de los servicios de salud. En el tercer mes, Medicare comienza a cubrir solamente la parte de sus servicios de salud que no es cubierta por su plan de salud grupal. Al final del período de 30 meses, Medicare se convierte en el pagador principal de sus reclamos de seguro.

Si su plan de salud grupal paga todos sus gastos de salud, usted puede elegir esperar hasta el final del período de coordinación de 30 meses para inscribirse en Medicare Parte A y Parte B. De esta manera, no tendrá que pagar las primas de Medicare Parte B.

Si la cobertura de su plan de salud grupal comprende el pago de una prima anual o un co-seguro, la inscripción a Medicare Partes A y B podría ayudar a pagar esos costos.

Si quiere solicitar Medicare, contacte a su oficina local de Seguro Social o llame al número nacional gratuito 1-800-772-1213. Generalmente, el trabajador social de su hospital o centro de diálisis lo ayudará a completar la solicitud.

Seguro privado

Los seguros privados generalmente cubren la totalidad del costo del tratamiento. O bien pueden pagar el 20 por ciento que no está cubierto por Medicare. Un seguro privado también puede cubrir el costo de las medicinas vendidas bajo prescripción médica.

Medicaid

Medicaid es un programa estatal. Sus ingresos deben ser inferiores a cierto nivel para poder recibir fondos de Medicaid. Si usted no cumple con los requisitos de Medicare, Medicaid podría pagar sus tratamientos. En algunos estados, Medicaid paga el 20 por ciento que no está cubierto por Medicare. También podría cubrir los costos de algunas de sus medicinas. Para solicitar Medicaid, hable con su trabajador social o contacte a su departamento de servicios humanos local.

Beneficios del Departamento de Asuntos de Veteranos de Guerra (VA)

Si usted es veterano de guerra, el VA puede ayudarle a pagar sus tratamientos o puede brindarle otros beneficios. Contacte a su oficina VA local para mayor información, o llame al 1-800-827-1000 para comunicarse con la oficina nacional. Si usted es un militar retirado, también puede llamar al Departamento de Defensa al 1-800-538-9552.

Ingreso por Discapacidad del Seguro Social (SSDI) e Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)

Estos beneficios de la Administración del Seguro Social lo ayudan a cubrir los costos de la vida diaria. Para recibir el Ingreso por Discapacidad del Seguro Social (SSDI), usted debe ser incapaz de trabajar y haber ganado la cantidad requerida de créditos laborales.

Puede recibir el Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI) si no posee mucho y si sus ingresos son bajos. Las personas que reciben el SSI generalmente también reciben bonos para alimentos y Medicaid. Para averiguar si usted cumple con los requisitos de SSDI y SSI, hable con su trabajador social o llame a su oficina local de Seguro Social o al número nacional 1-800-772-1213.

Programas de Asistencia al Paciente de las Compañías de Medicamentos bajo Prescripción

Medicare cubre la eritropoietina para tratar la anemia en casos de insuficiencia renal y los inmunosupresores para prevenir el rechazo de un riñón transplantado. Pero otros medicamentos auto-administrables que usted necesita pueden no estar cubiertos por Medicare. Si tiene problemas para pagar por todos los medicamentos que prescribe su médico, puede cumplir con los requisitos para obtener asistencia de programas privados. La mayoría de los fabricantes de medicamentos tienen programas de asistencia a pacientes que proporcionan descuentos a los pacientes que puedan demostrar no poder pagar el costo de los medicamentos bajo prescripción. La organización Investigación y Fabricantes Farmacéuticos Norteamericanos (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America) publica el Directorio de Programas de Asistencia a Pacientes para Medicamentos bajo Prescripción, disponible en Internet en www.phrma.org/searchcures/dpdpap. Para pedir un directorio por correo, escriba a la siguiente dirección:

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America
1100 Fifteenth Street NW.
Washington, DC 20005

Programas Adicionales de Asistencia a Pacientes

La Red Nacional para Compartir Órganos (UNOS) publica una lista de las organizaciones que brindan asistencia financiera a pacientes con transplantes, como parte de su curso en Internet, "Transplant 101." Esta lista se encuentra disponible en Internet en www.patients.unos.org/101_finance_directory.htm.

Bibliografía Adicional

Cobertura Medicare para Servicios de Diálisis y Transplante Renal: Un Suplemento a su Manual Medicare

Publicación Número HCFA-10128

U.S. Department of Health and Human Services

Health Care Financing Administration

7500 Security Boulevard

Baltimore, MD 21244-1850

Teléfono: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

Internet: www.medicare.gov

Misión

La Fundación Norteamericana de Riñón y Urología se dedica a ayudar a millones de norteamericanos - jóvenes y mayores - a evitar los efectos debilitantes de las enfermedades renales, urológicas y afines, y a promover la investigación de punta que resultará en nuevos y mejores tratamientos. A través del financiamiento a la investigación y a conferencias, y del auspicio de iniciativas interdisciplinarias y multidisciplinarias, La Fundación provee el liderazgo necesario para promover una mejor comprensión, prevención y tratamiento de las enfermedades renales y urológicas.

Estamos comprometidos a hacer que la investigación y los recursos sean accesibles para los pacientes y sus familias, así como para los profesionales de la salud, y mediremos nuestro éxito a través de nuestra capacidad para responder al público de manera significativa y personalizada.

Fundación Norteamericana de Riñón y Urología Por la Investigación y los Programas que Llegan a la Gente

Hacer un regalo a la Fundación Norteamericana de Riñón y Urología (KUF) es la mejor manera de apoyar a un familiar, a un amigo o a un ser querido. Ya sea para celebrar una ocasión especial, una fiesta, o para demostrar apoyo, todas las donaciones brindan esperanza y ayuda a los millones de norteamericanos, jóvenes y mayores, que padecen enfermedades renales, urológicas, de hipertensión, y afines.

Para mayor información sobre cómo tramitar un legado, regalos de bienes raíces, automóviles y fondos de inversión, por favor entre en contacto con:

Fundación Norteamericana de Riñón y Urología
1250 Broadway, Suite 2001
New York, NY 10001
212.629.9770 o 1.800.63.donate
fax 212.629.5652

visite nuestro sitio web en www.kidneyurology.org