



El Fraude al Medicaid

Consejos para Protegerse y Cuidar su Medicaid

El fraude al Medicaid es un negocio muy lucrativo para los criminales. El programa de Medicaid gastó unos \$400 mil millones de dólares en el 2010 y el gobierno estima que más de \$22 mil millones fueron “gastados indebidamente” – lo cual quiere decir que la atención médica ofrecida no era necesaria o que la facturación estaba incorrecta. Más aún, Y, lo más seguro es que esa cifra no incluya todo el dinero que fue robado por estafadores quienes buscan engañarlo a usted y al gobierno.

El fraude al Medicaid nos afecta a todos. Cuando proveedores de salud inescrupulosos le roban al Medicaid, hay menos dinero para cubrir las necesidades de los pacientes. Las personas pueden resultar afectadas cuando los doctores u otros proveedores les proporcionen menos o más cuidado médico de lo necesario sólo para poder cobrarle más dinero al sistema.

En un caso de fraude al Medicaid, la persona quien cometió fraude fue sentenciada a 20 meses de cárcel y tuvo que devolverle al gobierno \$1 millón de dólares.

Esta persona fue hallada culpable de ayudar a cometer fraude prestando servicios profesionales sin licencia y por cobrarle al Medicaid por servicios que el sistema no cubre.

¿Qué es el Fraude al Medicaid?

- **Facturar por “pacientes fantasmas”**

Ejemplo: Un doctor o terapeuta le cobra al Medicaid por un servicio que nunca fue prestado. Algunos proveedores de salud hasta han sido atrapados cobrándole al sistema por pacientes que ya han fallecido.

- **Cobrar doble**

Ejemplo: Un proveedor de salud le cobra doble al Medicaid por el mismo servicio o procedimiento.

- **Cobrar u ofrecer servicios innecesarios**

Ejemplo: Un doctor registra en el récord del paciente un diagnóstico o síntoma que éste no padece. Luego, el doctor cobra por servicios relacionados que nunca fueron prestados.

- **Cobrarle al paciente extra por servicios que ya fueron pagos**

Ejemplo: Un doctor le cobra al Medicaid por un servicio y luego le cobra al paciente la diferencia de lo que el Medicaid paga comparado a lo que el doctor quisiera recibir.

- **Sustituir drogas recetadas**

Ejemplo: Un farmaceuta llena una receta con medicamentos genéricos pero le cobra al Medicaid como si los medicamentos fueran de marca, los cuales son más costosos.

- **Soborno (en inglés, kickbacks)**

Ejemplo: Un proveedor de salud en el hogar o de equipos médicos le ofrece a doctores dinero, regalos o vacaciones pagas para que le refieran pacientes de Medicaid.

Proteja, Detecte, Denuncie

Consejos para Prevenir el Fraude al Medicaid

- ✓ No le dé su número de Medicaid o Medicare a nadie y mucho menos a personas desconocidas que le llamen o vayan a su casa.
- ✓ Cuide su tarjeta de Medicaid y Medicare como haría con una tarjeta de crédito-- nunca se la "preste" a nadie.
- ✓ Nunca muestre o comparta su tarjeta de Medicaid o Medicare a cambio de dinero o servicios o equipos "gratuitos".
- ✓ No dé su número de Medicaid para recibir exámenes médicos "gratuitos". Si de verdad es gratis, no se requiere mostrar la tarjeta.
- ✓ Nunca firme un formulario en blanco. Siempre lea y guarde una copia de cualquier documento que haya firmado.



No Confunda el Medicaid con el Medicare

Medicaid es un programa administrado por el gobierno federal y los gobiernos estatales para ayudar a pagar los costos médicos de personas con escasos recursos como:

- Familias, niños, mujeres embarazadas
- Los adultos mayores y personas discapacitadas
- Beneficiarios de Supplemental Security Income (SSI)
- Mujeres diagnosticadas con cáncer de la mama o cervical

Medicare es un programa de seguro médico federal para:

- Personas mayores de 65 años de edad
- Personas menores de 65 años con ciertas discapacidades
- Personas de cualquier edad con problemas renales permanentes que requieren diálisis o un transplante de riñón
- Ciertas personas con ALS (enfermedad de Lou Gehrig o esclerosis lateral amiotrófica)

Llame a su Patrulla de Personas de la Tercera Edad: 1-800-247-4422

La Patrulla local está lista para proporcionarle la información que necesita para **PROTEGERSE** del error, fraude y abuso de Medicare; **DETECTAR** errores potenciales, fraude y abuso; y **DENUNCIAR** sus sospechas. Las Patrullas de Personas de la Tercera Edad y sus capacitados voluntarios ayudan a educar y empoderar a los beneficiarios de Medicare en la lucha contra el fraude de atención médica. Su Patrulla puede ayudarle a resolver dudas, inquietudes o quejas sobre posible fraude y problemas de abuso. También ofrece información y presentaciones educativas.



www.aging.idaho.gov



SHIBA.idaho.gov

Patrocinado por Administración de Vida en Comunidad (ACL, por sus siglas en inglés) de EE. UU., Administración de Asuntos sobre la Vejez (AoA, por sus siglas en inglés), Número de Concesión 90NP0001