



Diario Personal de Asistencia Médica

Administración sobre el Envejecimiento de los EE.UU.

¡Adopte un papel activo en su propia asistencia médica!



- ⊙ **Proteja** su información personal
 - ⊙ Cuide sus números de Medicare, Medicaid y de Seguro Social como si fuesen sus números de tarjetas de crédito
 - ⊙ Recuerde, ¡Medicare no le llamará ni lo visitará para venderle nada!
 - ⊙ Guarde los Resúmenes de los Estados de Cuenta de Medicare (MSN, por sus siglas en inglés) y las Explicaciones de los Beneficios de la Parte D (EOB, por sus siglas en inglés), pero destrúyalas cuando ya no le sean útiles.

- ⊙ **Detecte** los errores, fraudes y abusos
 - ⊙ Examine siempre sus Resúmenes de los Estados de Cuenta de Medicare y las Explicaciones de los Beneficios de la Parte D para descubrir errores.
 - ⊙ Compárelos con los medicamentos bajo receta y sus registros en este diario.
 - ⊙ Visite el sitio www.mymedicare.gov para acceder a su cuenta de Medicare por Internet.
Asegúrese de buscar: Cargos por algo que usted no haya recibido, facturación doble por una misma cosa y servicios que no fueron ordenados por su médico.

- ⊙ **Informe** los errores o dudas
 - ⊙ Si sospecha errores, fraudes o abusos, ¡infórmelos inmediatamente! Llame en primer lugar a su proveedor. Si no queda satisfecho con la respuesta obtenida, llame a la Patrulla de Medicare para Personas Mayores (SMP, por sus siglas en inglés)

Instrucciones para utilizar su diario personal...

- ⊙ Lleve este diario a todas sus citas médicas.
- ⊙ Hágase estas preguntas antes de su cita médica.
 - ⊙ ¿Estará cubierta esta cita por Medicare o mis otros seguros?
 - ⊙ ¿Cuáles son mis síntomas? ¿Cuándo comenzaron? ¿Qué cosas los mejoran o empeoran?
 - ⊙ ¿Qué medicamentos sin receta médica o con receta médica estoy tomando?
- ⊙ Escriba en este diario las respuestas a estas preguntas, así como lo que ocurra durante su visita.
 - ⊙ Asegúrese que comprende suficientemente lo que le está diciendo su médico antes de salir del consultorio. Si no lo entiende, pídales que le expliquen de una manera más clara lo que le están diciendo.
- ⊙ Lleve este diario consigo cuando viaje para casos de emergencia.
- ⊙ Use este diario cuando esté verificando la exactitud de sus documentos de Medicare y de asistencia médica.

Contactos importantes

Su SMP local		
¿Preocupaciones sobre la calidad de la asistencia médica? Contacte a su Organización para el Mejoramiento de la Calidad, (QIO, por sus siglas en inglés)	www.ahqa.org	
Administración del Seguro Social	1-800-772-1213 1-800-325-0778 (teléfono de texto para los sordos. TTY, por sus siglas en inglés)	
Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)	1-800-MEDICARE 1-800-486-2048 TTY	1-800-633-4227
Línea Directa de Informes Oportunos, Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HSS, por sus siglas en inglés)	1-800-HHS-TIPS	
Comisión Federal de Comercio: Línea Directa de robo de identidad	1-877-438-4338	
Localizador de asistencia a las personas mayores	www.eldercare.gov	
Programas estatales de Seguros Médicos (SHIP, por sus siglas en inglés)	www.shiptalk.org	
Defensor del pueblo para la asistencia médica a largo plazo	www.ltcombudsman.org	
Localizador de SMP	www.smpresource.org	

Nombre:

Nombre del médico:

Nombre de la clínica:

Teléfono: ()

Dirección de la clínica:

Ciudad, Estado y Código postal

Nombre del farmacéutico

Teléfono: ()

Contacto en casos de emergencia:

Teléfono: ()

Si encuentra este diario, por favor devuélvalo a la oficina del médico. Gracias!

Lista de citas médicas

Fecha	Médico / Teléfono	Motivo de la visita

Lista de citas médicas

Fecha	Médico / Teléfono	Motivo de la visita

Historia familiar y problemas, afecciones de salud

Afección	Cuándo se le diagnosticó al paciente	¿Su padre, madre o hermanos sufren de la misma condición?
Asma:		
Cáncer, tipo:		
Diabetes, tipo: 1 2		
Cardiopatía (enfermedad del corazón):		
Presión sanguínea elevada:		
Colesterol elevado:		
Derrame cerebral:		
Condiciones crónicas:		
Depresión:		
Demencia:		

Utilice este espacio para llevar la cuenta de sus medicamentos y cualquier otro cambio que hiciera el personal de su farmacia.

Nombre del medicamento	Dosis	Instrucciones	Para	Fecha de comienzo

Utilice este espacio para llevar la cuenta de sus medicamentos y cualquier otro cambio que hiciera el personal de su farmacia.

Nombre del medicamento	Dosis	Instrucciones	Para	Fecha de comienzo

Lista de equipos y suministros médicos

Fecha	Equipo	Abastecedor del equipo	Médico que recomienda el equipo

Lista de operaciones / cirugías

Fecha	Tipo de operación	Hospital / Clínica

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Fecha

Médico / Proveedor de asistencia médica

Duda / Síntomas / Problemas

Respuestas / Explicaciones

Servicios recibidos (examen general, terapia física, etc.)

Plan de asistencia médica / Instrucciones especiales de su médico

Datos personales de salud

Peso:

Colesterol:

Presión sanguínea:

Glucosa sanguínea:

Su programa SMP local ofrece lo siguiente:

- ⦿ ANÁLISIS de facturas médicas o de los Resúmenes de los Estados de Cuenta de Medicare para detectar posibles errores o fraudes y abusos de los programas de Medicare y Medicaid.
- ⦿ INFORMACIÓN acerca de cómo protegerse, informar y responder a las estafas de asistencia médica.
- ⦿ ASISTENCIA para comunicarse con su médico u otros proveedores de atención médica para discutir problemas de facturación en el caso de que usted no se sienta cómodo(a) haciéndolo usted mismo.

Financiado parcialmente por la Administración sobre el Envejecimiento de los EE.UU.



Proteja Detecte Informe

Visite el localizador SMP en: www.smpresource.org

