

Atención de emergencia y de urgencia

Nunca se sabe cuándo ocurrirá una emergencia, pero puede prepararse para una.



Condición médica de emergencia: síntomas suficientemente graves como para que una persona con un conocimiento promedio de salud y medicina espere razonablemente que su salud esté en grave peligro si no recibe atención médica de inmediato.



Atención urgente: atención necesaria por razones médicas y requerida inmediatamente como resultado de una enfermedad, lesión o condición imprevista. No es razonable esperar a recibir atención necesaria.

¡Estas definiciones son especialmente importantes si tiene un Plan Medicare Advantage! Usted tiene ciertas protecciones si necesita atención de emergencia o de urgencia fuera de la red de su plan.

Servicios en una sala de emergencias

Medicare original cubre los servicios en una sala de emergencias en cualquier parte de EE. UU.

Los Planes Medicare Advantage también deben cubrir los servicios en una sala de emergencias en cualquier parte del país. Su plan no puede obligarle a que vaya con un proveedor dentro de la red o a obtener una remisión.

También debe cubrir la atención de seguimiento necesaria relacionada con la emergencia médica si retrasarla podría poner en riesgo su salud. Usted tiene derecho a apelar si su plan no cubre su atención de emergencia.



Atención de emergencia y de urgencia

Nota: Si su condición no fue una emergencia, pero parecía ser una, su atención aún debe estar cubierta. Por ejemplo, digamos que le está doliendo el pecho y cree que podría estar teniendo un infarto. Si va a la sala de emergencias y los médicos descubren que su dolor es acidez estomacal, su atención aún debe estar cubierta porque la situación parecía ser una emergencia.

Cobertura de ambulancia



Medicare cubre los servicios en ambulancia. (En casos limitados, cubre los servicios en ambulancia que no son de emergencia). Medicare considera una emergencia cualquier situación en la que su salud esté en grave peligro y en la que usted no pueda recibir transporte de manera segura de otra forma. Si su transporte se programa cuando su salud no está en peligro inminente, esto no se considera una emergencia.

Tome en cuenta que la ambulancia solo está cubierta si le transporta desde y hacia ciertos lugares. Por ejemplo, desde cualquier lugar donde surja la necesidad hasta el hospital adecuado más cercano.

Atención de emergencia fuera de EE. UU.

Medicare no suele cubrir la atención médica fuera de EE. UU. Sin embargo, Medicare original y Medicare Advantage deben cubrir la atención en ciertas circunstancias:



- Usted recibe atención de emergencia en Canadá mientras está viajando una ruta directa, sin retraso razonable, entre Alaska y otro estado, y el hospital más cercano que puede darle tratamiento está en Canadá.
- Recibe atención de emergencia en un crucero mientras el barco está en aguas territoriales de EE. UU. Esto quiere decir que el barco está en un puerto de EE. UU. o a seis horas de un puerto de EE. UU.
- Recibe atención de emergencia en un hospital en el extranjero que está más cerca de su residencia que el hospital estadounidense disponible más cercano. Esto puede ocurrir si vive cerca de la frontera con México o Canadá.

Atención de emergencia y de urgencia



Contacte a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés) para obtener más información sobre la atención de emergencia y de urgencia. La información de contacto de su SHIP local se encuentra en la última página de este documento.

¡Tenga cuidado con los fraudes, errores o abusos relacionados con las ambulancias!

Estas son algunas señales de advertencia:

- Recibió transporte en una ambulancia no aprobada, como un taxi, una camioneta o un viaje compartido.
- Una compañía de ambulancias le facturó más millas que la distancia real de su viaje.
- Pidieron una ambulancia para usted, a pesar de que no era una emergencia o no era necesaria por razones médicas.
- Lo(a) llevaron desde su casa a un destino no cubierto, por ejemplo, al consultorio de su médico o a un centro comunitario de salud.



Si cree que ha experimentado un posible fraude, error o abuso contra Medicare, comuníquese con su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local. Su SMP local puede ayudarle a reportar la situación ante las autoridades correspondientes. La información de contacto se encuentra en la última página de este documento.

Atención de emergencia y de urgencia



A quién contactar para obtener más información

- Contacte a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés) para obtener más información sobre la cobertura de Medicare original o para que le ayuden a apelar una denegación de Medicare o de su Plan Medicare Advantage.
- Contacte a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local si ha experimentado un posible fraude, abuso o error contra Medicare.
- Contacte a su Plan Medicare Advantage para obtener información sobre la cobertura de su plan y los costos relacionados con la atención de emergencia y de urgencia.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
Línea gratuita de SHIP: 800-247-4422	Línea gratuita de la SMP: 800-247-4422
Correo electrónico de SHIP: idahoshiba@doi.idaho.gov	Correo electrónico de la SMP:
Sitio web de SHIP: shiba.idaho.gov	Sitio web de la SMP: Medicare Fraud Prevention - Idaho Commission on Aging
Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 (y diga "Medicare" cuando se lo pidan) o visite www.shiphelp.org	Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | www.shiphelp.org | info@shiphelp.org
 Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | www.smpresource.org | info@smpresource.org

© 2026 Medicare Rights Center | www.medicareinteractive.org

El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado. Este documento está respaldado por la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), como parte de una concesión de ayuda económica con un total de \$3,000,000, de los cuales el 100 por ciento está financiado por ACL/HHS. El contenido pertenece al autor o autores y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales, ni el respaldo, de ACL/HHS ni del gobierno estadounidense.