

Fraude aux soins de santé à domicile

Fraude aux soins de santé à domicile

Couverture Medicare pour les soins de

Les parties A et B de Medicare couvrent les services de santé à domicile intermittents ou de courte durée. Ces services doivent être fournis par une agence de soins à domicile agréée par Medicare qui travaille avec votre médecin pour gérer vos soins. Pour pouvoir bénéficier de la couverture Medicare :

- Votre médecin doit déterminer qu'il est médicalement nécessaire que vous receviez des services de soins qualifiés à domicile. Les services de soins qualifiés à domicile peuvent inclure des visites à temps partiel ou "intermittentes" d'infirmières et d'aides-soignantes (soins personnels et pratiques) et des services de réadaptation, qui comprennent l'orthophonie, la kinésithérapie et l'ergothérapie, ainsi que des services médico-sociaux.
- Votre état doit pouvoir s'améliorer dans un délai raisonnable ou votre état nécessite une thérapie qualifiée pour maintenir votre état actuel ou pour prévenir ou ralentir une nouvelle détérioration.
- Vous devez être considéré comme "confiné à domicile". Cela signifie que vous ne pouvez pas quitter votre domicile sans aide, que cela nécessite un effort considérable et important, ou que cela est considéré comme dangereux en raison de votre état de santé actuel. Vous pouvez quitter votre domicile pour recevoir des soins médicaux et pour effectuer des sorties courtes ou peu fréquentes (par exemple, des services religieux) si vous remplissez ces conditions.

Quels sont les exemples de fraude aux soins de santé à domicile ?

- Medicare a été facturé pour :
 - Des services de santé à domicile alors que vous ne remplissez pas les critères "confiné à domicile" de l'assurance maladie.
 - Des services qui n'ont pas été jugés médicalement nécessaires par votre médecin.
 - Des services de santé à domicile tels que des soins infirmiers qualifiés et/ou des services de thérapie qui n'ont pas été fournis.
- On vous a :
 - Inscrit aux services de santé à domicile par un médecin que vous ne connaissez pas
 - Offert des services tels que des courses "gratuites" ou un transport "gratuit" par une agence de soins à domicile en échange de votre numéro Medicare ou d'un changement d'agence de soins à domicile.
 - Demandé de payer un copaiement pour les services de santé à domicile.
 - Demandé de signer des formulaires attestant que des services de santé à domicile ont été fournis alors que vous n'en avez pas bénéficié.
- Quelqu'un est venu chez vous et a fourni des services d'entretien ménager ou de médication, mais vous voyez sur votre Medicare Summary Notice (MSN) ou Explanation of Benefits (EOB) que Medicare a été facturé pour un service couvert comme des soins infirmiers qualifiés ou d'autres thérapies à la place.
- Vous acceptez de l'argent ou des cadeaux en échange d'une escroquerie à la santé à domicile.

Que pouvez-vous faire pour mettre fin à la fraude

- Lisez votre MSN ou votre EOB pour comparer les services facturés par Medicare avec ceux que vous avez reçus.
- Veillez à collaborer avec votre médecin pour vous inscrire aux services de soins à domicile dont vous pourriez avoir besoin et pour déterminer la nécessité médicale de ces services.
- N'acceptez pas de cadeaux (tels que de l'argent, des cartes-cadeaux ou des produits d'épicerie) en échange de services de santé à domicile.
- Ne vous inscrivez pas pour des services d'entretien ménager ou de médication auprès d'une personne qui se présente à votre porte en prétendant qu'elle peut fournir des services de santé à domicile. Ces services ne sont couverts par Medicare que si vous recevez également des services de thérapie.
- Ne signez pas de formulaires que vous ne comprenez pas pour des services de santé à domicile.
- Signalez sur votre MSN ou votre EOB les frais pour des services ou des visites que vous n'avez pas reçus.
- Déclarer sur votre MSN ou votre EOB des frais pour des services qui sont différents de ceux que vous avez reçus.

Différences entre les soins de santé à domicile et les soins en maison de retraite

La couverture de Medicare pour les soins à domicile ne comprend pas les soins infirmiers 24 heures sur 24 ni certains services considérés comme des services de garde. Les aides-soignants à domicile peuvent toutefois fournir certains services de soins personnels, notamment l'aide au bain, à l'habillage, à l'hygiène et à l'alimentation, à condition que le patient ait également besoin de soins infirmiers qualifiés intermittents ou d'une thérapie. Ces services de soins personnels ne sont pas automatiquement couverts du seul fait que vous recevez des soins de santé à domicile. Un médecin doit certifier que vous en avez besoin. Discutez avec votre médecin des services qui sont nécessaires et qui vous conviennent.

Comment votre Senior Medicare Patrol (SMP) peut-elle vous aider

Votre SMP local est prêt à vous fournir les informations dont vous avez besoin pour vous **PROTÉGER** contre la fraude, les erreurs et les abus de Medicare ; **DÉCELER** les fraudes, les erreurs et les abus potentiels ; et **SIGNALER** vos préoccupations. Les SMP et leurs bénévoles formés contribuent à éduquer et à responsabiliser les bénéficiaires de Medicare dans la lutte contre la fraude aux soins de santé. Votre SMP peut vous aider à répondre à vos questions, préoccupations ou plaintes concernant des problèmes potentiels de fraude et d'abus. Il peut également vous fournir des informations et des présentations éducatives

Pour localiser la Senior Medicare Patrol (SMP) de votre État :
visitez le site www.smpresource.org ou appelez le 1-877-808-2468.

Ce projet a été soutenu, en partie, par la subvention numéro 90MPC0002 de l'U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Les bénéficiaires de subventions qui entreprennent des projets sous l'égide du gouvernement sont encouragés à présenter librement leurs résultats et leurs conclusions. Les points de vue ou les opinions ne représentent donc pas nécessairement la politique officielle de l'Administration for Community Living.