

**¡Virginianos a defenderse!
Prevenir, identificar, reporter
El fraude en atención médica**



**El proyecto Virginia Senior Medicare Patrol (SMP)
la Asociación de Agencias Regionales de Virginia
para la Vejez**

Estimado Beneficiario de Medicare:

El programa de Medicare y los beneficiarios de Medicare pierden aproximadamente \$60 a \$90 mil millones de dólares cada año debido al fraude de atención médica. Los adultos mayores son cada vez más el blanco de los estafadores. Esto afecta al dinero de los beneficiarios de Medicare que podría utilizar para aumentar y mejorar los servicios de salud y afecta a todos los que pagan impuestos perdiendo miles de millones de dólares de los contribuyentes.

Entendemos que la toma de decisiones cada año acerca de su Medicare puede ser confusa. Estas opciones pueden crear el potencial para ser mal informados y mal encaminados. Esta caja de herramientas contiene información para ayudarle a proteger su tarjeta de Medicare y dar ejemplos sobre el fraude al Medicare.

El Virginia Senior Medicare Patrol (SMP) puede ayudarle con sus preguntas y preocupaciones. Si usted tiene preguntas acerca de este conjunto de herramientas o cree que puede haber experimentado el fraude o el abuso de Medicare, llame al Programa de **SMP en Virginia al 1-800-938-8885**. Los voluntarios del SMP son el corazón de nuestro programa. Los voluntarios del SMP ayudan a capacitar a los cuidadores y personas mayores para **PROTEGER, IDENTIFICAR y REPORTAR** el fraude de atención médica. Voluntarios capacitados están disponibles para presentaciones locales y eventos de la comunidad.

Virginia SMP trabaja en colaboración con Agencias del Área para la Vejez a través del Estado. Dos socios de todo el estado, el **Programa de VICAP y la Comisión Estatal de Corporaciones Mancomunadas del Estado de Virginia Oficina de Seguros**, brindan asesoramiento y educación a los beneficiarios de Medicare y los cuidadores en todo el estado. Estas agencias enumeradas a continuación, junto con las agencias mencionadas en la última página de este folleto, proporcionarán ayuda para usted, sus familiares y beneficiarios.

La Asociación de Agencias Regionales en Virginia para la Vejez (V4A) desea agradecer al Centro Nacional de Recursos Técnicos de Protección al Consumidor - www.smpresource.org por permitir incluir el SMP Centro de Datos de fraude contra el Medicare, Resumen de Medicare, Cuidado del fraude de Salud en el Hogar, Equipos Médicos Durables, y las ventajas de los planes de Medicare.

El V4A también quiere agradecer a las 25 Agencias Regionales locales para la Vejez, el personal y los voluntarios por su dedicación continua al mismo tiempo que sirve a miles de adultos mayores de Virginia y cuidadores a través de la Estado.

* Esta caja de herramientas fue apoyado en parte por el Gobierno de los EE.UU. sobre el Envejecimiento del Departamento de Salud y Servicios Humanos



1-800-938-8885

1-877-310-6560

1-800-552-3402

¿Qué es el fraude de Medicare?

El fraude ocurre cuando una persona u organización engaña deliberadamente a los demás con el fin de obtener un beneficio no autorizado.

El fraude de Medicare y de Medicaid generalmente involucra la facturación deliberada por servicios que no se han recibido o la facturación de un servicio a un costo mayor del que realmente justifica.

¿Qué es el abuso de Medicare?

El abuso del **Medicare** se produce cuando los proveedores presten servicios o productos que no son médicamente necesarios o que no cumplen con los estándares profesionales.

Ejemplos de Fraude y Abuso

- La facturación por servicios y suministros que no se proporcionaron
- La obtención de número de Medicare para servicios "gratuitos"
- Facturación de los equipos no entregados
- "Cambia el Código" - código incorrecto para obtener un pago más alto
- Las pruebas innecesarias o excesivas de rayos X y laboratorio, las reclamaciones por servicios que no son médicamente necesarios
- La facturación por exceso de suministros médicos
- Utilizar la tarjeta de Medicare de otra persona para obtener la atención médica, suministros o equipos

Consejos para la prevención

Para ayudar a prevenir la pérdida del valor de fondos de Medicare, y para evitar que la atención inadecuada, es importante informar de todos los presuntos casos de error, fraude y abuso y prestar atención a las siguientes obligaciones y prohibiciones.

Que Hacer:

- Utilice un Diario de Salud para mantener el registro de las fechas de los servicios de Medicare recibidos

No Hacer:

- Dar a conocer su número de Medicare, excepto a su médico u otro proveedor de Medicare
- Aceptar servicios médicos "gratis" o de otro tipo a cambio de su número de Medicare o del Seguro Social
- Dar su número de Medicare a los que llaman por teléfono o vendedores de puerta a puerta (el Medicare no va de puerta a puerta)

¿Qué es un Resumen de Medicare?

Notificación del Resumen de Medicare, también llamado MSN, es un informe trimestral de los servicios de Medicare que reciben los beneficiarios. El MSN mostrará información detallada sobre los reclamos del beneficiario de Medicare. El MSN envía por correo a los beneficiarios inscritos en Medicare Parte A y / o la Parte B.

La Notificación del Resumen de Medicare no es un proyecto de ley.

Usando su MSN para detectar errores, fraudes, y de residuos

Revisar su MSN es una de las mejores maneras que usted puede detectar posibles errores y fraudes. Es importante que abran de inmediato y lean su MSN para asegurarse de que usted haya recibido todos los servicios incluidos.

Use un diario de la Salud, que se puede obtener por medio del MSN, para mantener un registro de las visitas médicas, pruebas, recibos de servicios, y el equipo que ha recibido.

Tenga en cuenta que, aunque el Medicare sólo envía por correo el MSN cada tres meses, usted puede ver su MSN las 24 horas del día visitando al www.mymedicare.gov. Inscripción gratis para los pacientes del Medicare, el servicio de seguridad le permite revisar todas las solicitudes tramitadas en los últimos 15 meses.

Revise su MSN y cotejarlo con sus recibos, registros y el diario personal de salud. Si se observa algún error, o tiene preguntas, ¡es necesario reportarlo de inmediato! Llame a su proveedor de atención médica o plan de salud con sus preguntas. Si todavía tiene preguntas sin respuesta, llame al SMP.

Revise su Resumen de Medicare (MSN)

- ¿Ha recibido el servicio o el producto?
- ¿El médico ordenó este servicio, producto o prueba?
- ¿Se le cobró por el mismo servicio más de una vez?
- ¿Es el cargo o servicio relacionado con su condición o tratamiento?

of Your Medicare Par



Summary of this no

Total charges:
Total Medicare app

We paid your provi
Your total responsi

Fraude de Cuidado de Salud en el Hogar

El riesgo de fraude en la atención médica en casa, bajo Medicare, es alta. Aproximadamente \$250 millones perdidos por fraude intencionado por cuidado de la salud cada año. Además, otros \$209 millones se pueden perder debido a "pagos indebidos" - es decir, la atención no era necesaria y la factura estaba mal. Si bien esto no es un fraude intencionado, sigue siendo una pérdida de dinero de Medicare. ¡Usted puede ayudar a prevenir esto!

¿Qué es el cuidado de salud en el hogar?

El fraude en la atención de salud en el hogar a menudo se debe a que los adultos mayores no conocen los requisitos para la salud en el hogar. Una agencia de salud en el hogar es una empresa que envía personal de enfermería y otros terapeutas para cuidar de usted en su casa. Es posible que pueda recibir atención médica en el hogar si:

- Usted necesita atención especializada (vía intravenosa, terapia física, cuidado de la diabetes, etc.)
- Usted no puede salir de su casa
- Su médico receta la atención
- Sólo es necesario el cuidado de un corto período de tiempo y un par de horas cada semana



¿Cuáles son los Ejemplos de Fraude del Cuidado de salud en el Hogar?

- La facturación de los pacientes que no cumplen con la definición de Medicare de "salir de su casa" o por servicios que no son médicamente necesarios
- El cobro por servicios no prestados o la facturación de más visitas de lo previsto
- Ofrecer sobornos a médicos para certificar a alguien como salir de su casa
- La facturación por servicio de limpieza como de enfermería especializada u otra terapia
- Ofrecer cosas como alimentos gratis o un viaje gratis a cambio de su número de Medicare o para cambiarse a una agencia de salud en particular
- Creación de registros falsos o no mantener los registros médicos correctos
- La carga de un copago por los servicios de salud en el hogar (personas que tienen Medicare no tienen copago, excepto en los equipos médicos)

Cómo protegerse del fraude de Medicare y Cuidado del Hogar

- Rechazar todo lo que ofrecen "gratis" a cambio de su número de Medicare y sea sospechoso de cualquier persona que ofrece comidas a domicilio, transporte que no sea médico, servicio de limpieza (facturado a Medicare) que no están relacionados con un plan de atención aprobado por un médico -especialmente de los desconocidos que llaman o tocan a su puerta
- Consulte con su médico. Asegúrese de que su médico le haya visto en persona y certifique que usted es incapaz de salir de su casa para obtener el cuidado o tratamiento
- Antes de que su salud en el hogar comience, asegúrese de que la agencia de salud le haya dado por escrito del monto de su factura que el Medicare pagará y usted deberá
- Nunca firme un formulario en blanco de su proveedor de salud en el hogar



Equipo médico duradero

En 2009, Medicare gastó más de \$10 millones de dólares en equipo médico duradero. Más de la mitad de fue malgastado- es decir, el equipo era innecesario o la factura estaba mal.

¿Qué es el equipo médico duradero?

Equipo médico duradero, o el DME, es el equipo médico recetado por su médico que es reutilizable. Que incluye camas de hospital, andadores, sillas de ruedas, equipos de oxígeno en el hogar, sillas motorizadas y prótesis.

Medicare sólo cubre el DME si lo recibe de un proveedor inscrito en el programa Medicare.

¿ Cuales son los Ejemplos de Fraude del DME?

- Los proveedores que ofrecen equipos gratis, pero le cobran al Medicare
- Los proveedores que deseen utilizar sus médicos (quienes después recetan equipo médico innecesario)
- Los médicos o proveedores que proveen equipo médico que nunca fue necesario o solicitado, o cobran por artículos que usted nunca recibió
- Las empresas que cobran duplicadas las órdenes
- Los proveedores que facturan al Medicare por las personas que han fallecido.
- Los proveedores que entregan un producto genérico o sin receta necesaria, pero le facturan al Medicare por un producto más costoso
- Los adultos mayores que están dispuestos a aceptar equipos innecesarios o suministros, o permitir que su número de Medicare sea utilizado a cambio de dinero u otras cosas

Cómo Protegerse y al Medicare del Fraude del DME

- Siempre lea el Resumen de Medicare (MSN) o Explicación de Beneficios (EOB) para buscar cualquier cargo de equipo que no es necesario o no recibió.
- Saber que los proveedores de Medicare no están autorizados a hacer llamadas telefónicas no solicitadas o enviar e-mails para vender equipo a menos que haya hecho negocios con ellos en los últimos 15 meses.
- Nunca firme un formulario en blanco de su proveedor de servicios de salud o proveedor de equipo.
- Rechazar y denunciar a cualquier persona que ofrece "gratis" equipos, suministros o servicios a cambio de su Número de Medicare.
- Si usted alquila y devuelve el equipo médico, siempre pida un recibo con fecha.
- Informe sus preocupaciones acerca de los errores de facturación o un posible fraude y abuso al Medicare o su SMP local.



Ventajas del Plan de Medicare

Usted puede obtener su cobertura de Medicare a través del Medicare Original o adhiriéndose a un plan de ventajas del Medicare.

¿Cuáles son las Ventajas de los Planes del Medicare?

Las ventajas de los planes del Medicare son aprobadas por Medicare pero ofrecidas por compañías privadas. Estas empresas ofrecen Medicare Parte A y Parte B cubre los servicios y puede incluir la cobertura de medicamentos también. Las ventajas del plan de Medicare son a veces llamados "Parte C" o planes "MA". Los planes de MA no son un seguro suplementario.

Los planes de MA no pueden ser gratis. Es importante entender la participación en los costos de las primas de cada plan, los deducibles y copagos. Los planes de MA pueden requerir que usted utilice sólo los médicos y los hospitales de la red.

¿Cómo Funcionan las Ventajas de los Planes Medicare?

- Los servicios cubiertos por Medicare se proporcionan a través del plan.
- Las Ventajas de los planes de Medicare pueden incluir cobertura de medicamentos recetados.
- Los miembros pueden estar obligados a utilizar sólo los médicos y hospitales participantes en el plan.
- Los miembros pueden pagar una prima adicional mensual y los copagos y el coaseguros para los servicios.
- Al igual que cualquier plan de seguro, muestre su tarjeta del plan de Beneficios del Medicare a todos sus proveedores de atención médica.

Conozca sus derechos al hacer compras con Plan de Ventajas del Medicare

Los planes de Ventajas del Medicare DEBEN:

- Utilizar únicamente materiales de mercados aprobados por CMS (Centros de Medicare y Medicaid) y ofrecer información de una manera profesional
- Cumplir con Registro Nacional de No Llamadas
- Cumplir con las regulaciones estatales sobre quién puede comercializar planes

Los planes de Ventaja del Medicare NO puede:

- Ofrecer Pagos de dinero en efectivo como incentivo para la matrícula
- Ofrecer regalos o comidas para trata de vender el plan
- Falsificar o utilizar tácticas de alta presión de ventas
- Solicitar los beneficiarios de Medicare de puerta a puerta o enviar correos electrónicos no solicitados
- Inscribir a las personas por teléfono - a menos que la persona llame

Cambios en su Medicare

Realizar cualquier cambio en su Medicare es un asunto serio.

Si usted está pensando en cambiar su cobertura de Medicare, asegúrese de que sea adecuado para usted. Complete este formulario con su comprensión del plan, y que el agente de ventas complete la información en la parte de atrás. Guarde este formulario para sus registros. Comuníquese con su Programa de VICAP local si tiene preguntas o necesita ayuda (ver página siguiente).

¿Cuál es el nombre del plan que me interesa? _____

¿Cómo escuchó acerca del plan? _____

El plan que me interesa es:

- Plan de Ventajas del Medicare - Sólo Cobertura de Salud
- Plan de Medicamentos de receta
- Plan de Ventajas del Medicare - Salud y Cobertura de Medicamentos Recetados
- Plan complementario de Medicare

¿El agente me dio una descripción por escrito del plan? SI NO

Si el plan es un plan de Ventajas de Medicare:

¿ La cobertura Incluye el plan de medicamentos recetados (Parte D) ? SI NO

¿Cuál será el nuevo pago de la prima? \$ _____ (Pago Antiguo de la Primas \$ _____)

¿Tendré que seguir pagando mi prima de Parte B? \$ _____ (Monto Antiguo \$ _____)

¿Cuál será mi co-pago por mi cita con el médico? \$ _____ (Monto Antiguo \$ _____)

¿Cuál será mi co-pagos para la estadía en el hospital? \$ _____ (Monto Antiguo \$ _____)

SI NO ¿Tendré que pagar por el cuidado de rehabilitación?

¿Cuál será mi co-pago para medicamentos recetados? \$ _____ (Monto Antiguo \$ _____)

SI NO ¿Le he pedido a todos mis proveedores de atención médica (médicos, hospitales, etc.) si aceptan el plan?

SI NO ¿Puedo regresar al Medicare en cualquier momento?

SI NO ¿Tengo que comunicarme con el Programa VICAP local para obtener ayuda?

Si usted tiene preguntas acerca de cómo llenar este formulario de contacto de su Programa local de VICAP (ver Programas VICAP en Virginia y en la página de Salud y Recursos para el Consumidor) o Llame al 1-800-552-3402.

Que el Agente de Seguros completó

Agente / Agente Comercial / Empresa

Agente / Agente Comercial Nombre: _____

Nombre de la empresa: _____

Dirección de la empresa: _____

ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de teléfono: _____

E-mail: _____

Mi número de licencia de Virginia es la siguiente: _____

El plan que estoy ofreciendo es la siguiente: _____

Plan de Ventajas del Medicare (MA) Covertura del Plan de salud SOLAMENTE

Plan Ventajas del Medicare- cobertura de Salud y medicamentos recetados

Plan de Medicamentos Recetados

Plan complementario de Medicare (Medigap)

Si el plan es un plan complementario de Medicare:

¿Qué plan es? _____

¿Cuánto será mi prima? _____

¿Con qué frecuencia mis primas aumentarán? _____

¿Qué cubrirá el plan que el Medicare Original no cubre? _____

Si usted está comprando un plan de medicamentos recetados:

¿Cuánto será mi prima? \$ _____ ¿Cuál será mi co-pagos? \$ _____

Todos mis medicamentos estarán cubiertos? Sí No

¿Alguno de mis medicamentos requieren autorización previa, terapia de gradas o límites de cantidad?

Sí No Si es así, que drogas?

¿Cuáles son las reglas? _____

Programas VICAP en Virginia

Mountain Empire Older Citizen -276-523-4202 (condados de Lee, Scott, Wise y la ciudad de Norton)

Apalachian Agency for Senior Citizens - 276-964-4915 (condados de Buchanan, Dickenson, Russell y Tazewell)

District Three Senior Services - 276-676-2148 (Condados de Bland, Carroll, Grayson, Smyth, Washington, y Wythe, Ciudades de Galax y Bristol)

New River Valley Agency of Aging - 540-980-7720 (condados de Floyd, Giles, Montgomery, Pulaski y la Ciudad de Radford)

LOA Area Agency on Aging - 540-345-0451 (condados de Allegheny, Botetourt, Craig, y Roanoke Ciudad de Clifton Forge, Covington, Salem y Roanoke)

Valley Program for Aging - 540-949-7141 (Condados de Augusta, Bath, Highland, Rockbridge, Rockingham y las ciudades de Buena Vista, de Harrisonburg, Lexington, Staunton y Waynesboro)

Shenandoah Area Agency on Aging - 540-635-7141 (Condados de Clarke, Frederick, Page, Shenandoah y Warren, de la Ciudad de Winchester)

Arlington Agency on Aging - 703-228-1700 (Condado de Arlington, la ciudad de Alejandría)

Fairfax Area Agency on Aging - 703-324-5851 (Condado de Fairfax, las ciudades de Fairfax y Falls Church)

Loudoun County Area Agency on Aging - 703-777-0526 (Condado de Loudoun)

Prince William Area Agency on Aging - 703-792-4156 (Condado de Prince William, ciudades de Manassas y Manassas Park)

Rappahannock - Rapidan Community Services - 540-825-3100 (condados de Culpeper, Fauquier, Madison, Orange y Rappahannock)

Jefferson Area Board of Aging - 434-817-5248 (condados de Albemarle, Fluvanna, Greene, Louisa y Nelson, de la Ciudad de Charlottesville)

Central Virginia Area Agency on Aging - 434-385-9070 (Condados de Amherst, Appomattox, Bedford, Campbell, Amelia, Buckingham, Cumberland, Nottoway y las ciudades de Bedford y Lynchburg)

Southern Area Agency on Aging - 276-632-6442 (condados de Franklin, Henry, Patrick y Pittsylvania, las ciudades de Martinsville y Danville)

Lake Country Area Agency on Aging - 434-447-7661 (condados de Brunswick, Halifax, Mecklenburg, Lunenburg, Charlotte y Prince Edward)

Capital Area Agency on Aging – Senior Connections - 804-343-3014 (condados de Charles City, Chesterfield, Goochland, Hanover, Henrico, y New Kent Powhatan, de la Ciudad de Richmond)

Rappahannock Area Agency on Aging - 540-371-3375 (condados de Caroline, King George, Spotsylvania, Stafford y la Ciudad de Fredericksburg)

Bay Aging - 804-758-2386 (Condados de Essex, Gloucester, King William, King And Queen, Lancaster, Mathews, Middlesex, Northumberland, Richmond, Westmoreland, James City, New York y las ciudades de Williamsburg, Newport News, Hampton, y Poquoson)

Crater District Area Agency on Aging - 804-732-7020 (Condados de Dinwiddie, Greensville, Prince George, Surry y Sussex, Ciudades del Colonial Heights, Emporia, Hopewell y Petersburg)

Senior Services of Southern Virginia - 757-222-4512 (Condados de Isle of Wight, Southampton y las ciudades de Chesapeake, Franklin, Norfolk, Portsmouth y Virginia Beach)

Eastern Shore Area Agency on Aging - 757-442-9652 (Condados de Accomack y Northampton)

Sanidad y Consumo de Recursos

El Programa de Virginia SMP es uno de los 55 grupos de la administración de las subvenciones de envejecimiento que recurre a voluntarios para educar a los beneficiarios de Medicare Medicaid sobre el fraude de la atención médica, el desperdicio y el error. Virginia SMP tiene un número de teléfono gratuito (1-800-938-8885) para cualquier persona que quisiera hacer preguntas confidencialmente sobre la facturación de Medicare y Medicaid y hacer quejas del informe. El personal capacitado y los voluntarios ofrecen presentaciones gratuitas sobre el Fraude del Medicare, el desperdicio y el abuso. Si a usted le gustaría ayudar con iniciativas del SMP, llame al Programa de SMP al 1-800-938-8885.

El Departamento De Envejecimiento de Virginia - El Departamento de Virginia para las Personas Mayores es responsable de planificar, coordinar y evaluar programas y servicios financiados a través de la Ley de Americanos de Edad Avanzada o de la Asamblea General de Virginia. El Departamento colabora en el desarrollo de leyes y políticas estatales para que mejoren la vida de los mayores de Virginia ayudando a mantener su independencia en el hogar. Una red de 25 Agencias del Área sobre los planes locales de envejecimiento coordina y administra los programas y servicios en las áreas de planificación y de servicios a través de Virginia. Visite al www.vda.virginia.gov o llame al 1-800-552-3402.

- Programa de Asistencia de Consejería Seguro de Virginia (VICAP) – El Programa de Información Estatal de Salud de Virginia es llamado VICAP. Voluntarios y personal de la Agencia del Área sobre Envejecimiento están capacitados para ayudar a mayores de Virginia con Medicare y otros tipos de seguro médico, gastos médicos y las cuestiones de derechos de los pacientes, tales como quejas y apelaciones. Llame al 1-800-552-3402.

Oficina de Seguros de la Comisión Estatal de Corporaciones de Virginia (SCC) - La Oficina de SCC de Seguros ayudará a los consumidores con las quejas contra los agentes de seguros y asesorara, si la compañía de seguros esta con licencia en Virginia. Visite al www.scc.virginia.gov o llame gratis al 1-877-310-6560.

Oficina del Fiscal General - La Fiscalía General del Estado de Virginia hace cumplir las leyes federales de protección al consumidor en relación con cosas como el robo de identidad, fraude al consumidor y las estafas de telemercado, y hace cumplir las leyes que protegen a las empresas y los consumidores.

- TRIAD - Triad es una asociación entre la policía, los alguaciles y los ancianos para combatir la delincuencia. Hay 226 capítulos TRIAD a través de Virginia. Un propósito principal del Triad es desarrollar, ampliar y poner en práctica programas de prevención eficaz de la delincuencia y educación para los residentes mayores de Virginia. Visite el www.oag.state.va.us/Consumer/TRIAD/index.html. Usted puede enviar un email a TRIAD al seniors@aog.state.va.us o llamar al 804-786-9516.

- Medicaid Fraud Control Unit (MFCU) - MFCU El Procurador General de Virginia investiga las acusaciones de fraude por parte de proveedores de servicios médicos de recibir el pago del Programa de Asistencia Médica de la Mancomunidad (Medicaid). La Unidad también investiga las denuncias de abuso o negligencia de los adultos ancianos y discapacitados que reciben beneficios a través del programa de Medicaid. Llame al 1-800-371-0824 o visite al www.oag.state.va.us.

Office of the State Long Term Care Ombudsman Program - La Oficina Estatal del Defensor del Pueblo proporciona información sobre los programas de defensores del pueblo locales a través de Virginia. El programa de Defensores del Pueblo recibe, investiga y resuelve quejas hechas por o en nombre de las personas que residen en hogares de ancianos, instalaciones de asistencia de vida y en los servicios comunitarios de cuidado a largo plazo. Visite al www.vaaa.org o llame gratis al 1-800-552-3402.

Virginia Health Quality Center (VHQC) - VHQC puede ayudar a los beneficiarios de Medicare con coberturas dudosas no las notificaciones y los informes de los cuidados malos o insuficientes. Visite al www.VHQC.org o llame a la línea de ayuda del Beneficiario de Medicare VHQC al 1-800-545-3814.

SeniorNavigator – El SeniorNavigator proporciona una base de datos de más de 21.000 recursos de la salud públicos y privados para personas mayores, y los cuidadores y adultos con discapacidades. Visite al www.seniornavigator.org o llame gratis al 1-800-393-0957.

Better Business Bureau - ofrece a los consumidores y los recursos de las empresas, incluyendo negocios y revisiones de caridad, quejas relacionadas a los negocios en línea y fuera de línea, Negocios Acreditados y no acreditados, organizaciones benéficas y sin fines de lucro. Visite al www.bbb.org.