

Gracias por elegir a Kaiser Permanente como su proveedor de atención médica. Nuestro compromiso es brindarle atención médica de alta calidad y asequible. Hemos preparado la siguiente información para ayudarle a comprender cómo trabajamos juntos a fin de garantizar que usted cuente con la información que necesita para cumplir con sus responsabilidades financieras por la atención médica y los servicios que reciba.

Conozca qué servicios cubre su seguro médico

La cobertura del seguro médico es un contrato entre usted y su compañía de seguros. Es mejor que conozca los servicios que cubrirá su seguro médico antes de recibir atención médica. De esa manera, no habrá sorpresas para usted ni para nosotros. Si no está seguro de lo que incluye su cobertura, consulte a su compañía de seguros. Los miembros del plan de salud de Kaiser Permanente pueden llamar a Servicio a los Miembros al 1-888-901-4636. Para otras compañías de seguros, consulte la información al dorso de su tarjeta de seguro. Si no tiene seguro, o no nos brinda información correcta, usted será responsable del costo total de los servicios que reciba.

Facturación de seguro

- **Cobertura contratada** Kaiser Permanente en las áreas de Puget Sound y Spokane tiene contratos con varias compañías de seguros además de planes propios. Si estamos dentro de la red de su plan de salud, nuestra oficina de facturación presentará reclamaciones a su compañía de seguros por la atención médica y los servicios que reciba de nosotros. Se espera que usted pague todos los costos compartidos al momento de recibir el servicio.
- **No contratada** Si Kaiser Permanente no tiene contratos con su plan de seguro, facturaremos a su compañía de seguros como cortesía y, podríamos solicitarle el pago al momento que usted reciba la atención médica. Usted es responsable del costo total de la atención médica y los servicios que reciba. Si usted adeuda un saldo o si su compañía de seguros no paga su reclamación dentro de un plazo de 45 días, le facturaremos el saldo a usted.

Copagos, deducibles y otros costos compartidos de los pacientes

Planifique pagar su copago al momento de recibir la atención médica o los servicios. Esta cantidad se basa en su plan de seguro específico. También le pediremos que pague todos los deducibles, el dinero adeudado por servicios no cubiertos y cualquier otro costo compartido al momento del servicio. Si no puede pagar estas cantidades al momento de recibir la atención médica o los servicios, recibirá una factura. La cantidad total que adeuda podría cambiar después de su cita, según la atención médica o los servicios reales que reciba. Usted es responsable de abonar todo o parte de los cargos, según su cobertura y el plan de seguro. Es importante que sepa que incluso si un servicio está cubierto, su plan de seguro podría no pagar todos los cargos.

Atención médica o servicios no cubiertos por su plan de seguro

No todos los servicios están cubiertos por todos los planes de seguro. Una parte o la totalidad de la atención médica o los servicios que reciba podrían no estar cubiertos o podrían no considerarse médicamente necesarios según su plan de seguro. En ese caso, usted será responsable de abonar el costo total. Si existe alguna duda sobre su cobertura, en general consultaremos a su compañía de seguros para que apruebe los servicios por anticipado. Si recibe un servicio que no está cubierto, esperaremos el pago total al momento de su visita.

El adulto que acompaña a un menor para que reciba atención médica o servicios es financieramente responsable

El adulto que acompaña a un menor (hasta 18 años) a Kaiser Permanente para que reciba atención médica o servicios, ya sea su padre, madre o tutor, es responsable de todos los pagos que se adeuden al momento de recibir atención médica o servicios. Si no hay un adulto responsable presente o si no se ha acordado por anticipado el pago, podría reprogramarse el tratamiento que no sea urgente.

Cargos de farmacia

Los costos compartidos de farmacia vencen y deben pagarse cuando se surte su receta. La cantidad de su costo compartido se basa en la cobertura de farmacia de su plan de seguro. Si solicita recetas en línea, puede pagar con tarjeta de débito o crédito.

Ausente a las citas médicas

Si falta a una cita médica o si no cancela su cita dentro de un período razonable, podríamos cobrarle una tarifa de cancelación, según el tipo de servicio. Su seguro no pagará estas tarifas. Son su responsabilidad y se le facturarán directamente.

Facturación

El pago de todas las facturas vence dentro de un plazo de 20 días. Puede pagar con cheque, tarjeta de débito o crédito, o en línea en kp.org/wa. Si no recibimos el pago, seguiremos enviándole facturas hasta que recibamos el pago completo. Unified Billing Service podría comunicarse con usted de parte de Kaiser Permanente para informarle sobre su saldo pendiente de pago. Si no paga sus facturas, su saldo impago se derivará a una agencia de cobranzas según se explica en el apartado «Falta de pago» a continuación.

Incapacidad para pagar

Si tiene problemas para pagar sus facturas, existen dos opciones para ayudarle.

- **Plan de pagos** Comuníquese con Servicios Financieros para Pacientes al 1-800-442-4014, opción 3, para ver si el saldo adeudado de su cuenta califica para un plan de pagos.
- **Asistencia Financiera para Gastos Médicos.** El programa de Asistencia Financiera para Gastos Médicos ayuda a pacientes de bajos ingresos, sin seguro o desfavorecidos que necesitan ayuda para pagar el total o parte de su atención médica. En general, los pacientes son elegibles para recibir asistencia financiera cuando su ingreso familiar bruto es igual o inferior al 300 % de las pautas federales de pobreza (FPG) o cuando tienen costos médicos inusualmente altos. Consulte con el personal de la oficina administrativa o la recepción de cualquier centro de Kaiser Permanente para determinar su elegibilidad y solicitar ayuda, o llame al 800-992-2279 para pedir un formulario de solicitud.

El programa de Asistencia Financiera para Gastos Médicos cubre atención médicamente necesaria en un centro médico de Kaiser Permanente o una farmacia, o por parte de un proveedor de Kaiser Permanente.

Falta de pago

Si no tiene la aprobación para recibir uno de los planes descritos anteriormente y no paga sus facturas dentro de un plazo de 30 días posteriores a recibir una carta de morosidad, derivaremos sus saldos impagos a una agencia de cobranzas externa. Usted será responsable de abonar todas las tarifas que aplique la agencia de cobranzas. Si debemos iniciar acciones legales para cobrar sus saldos adeudados, podría ser responsable de abonar los honorarios legales. Estos cargos no se negociarán ni reembolsarán. Si tiene saldos elevados impagos de la agencia de cobranzas y no ha efectuado ningún pago, lo denunciaremos ante una oficina de crédito y le negaremos toda clase de atención médica o servicios adicionales de Kaiser Permanente. Si esto sucede, podemos ayudarlo a transferir su atención médica a un proveedor que no sea de Kaiser Permanente.

Cheques rechazados

Kaiser Permanente acepta cheques personales como forma de pago. Si su banco rechaza tres o más cheques por insuficiencia de fondos, le solicitaremos que use un método de pago diferente, como tarjeta de débito o crédito, para servicios y pagos de su cuenta en el futuro.

Excesos de pago

Antes de reembolsar un saldo acreedor o un exceso de pago en su cuenta, aplicaremos esa cantidad a cualquier saldo adeudado por usted o un dependiente que esté cubierto por su plan de salud. Le haremos un reembolso por la cantidad restante del saldo acreedor.

Consentimiento para comunicación

Al recibir esta política de Responsabilidad Financiera de los Pacientes en Kaiser Permanente y firmar el Acuse de Recibo, expresa su consentimiento para que Kaiser Permanente o cualquier organización a la que Kaiser Permanente le asigne su cuenta se comunique con usted para informarle acerca de todos los temas relacionados con su cuenta, según la información de contacto actual o cualquier otra información nueva que nos provea. Podríamos comunicarnos con usted por correo postal de los EE. UU., correo electrónico o teléfono, incluido teléfono celular, y podríamos usar tecnología que incluye marcación automática o mensajes pregrabados para contactarlo.

¿Tiene preguntas?

Comuníquese con el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes al 1-800-442-4014, opción 3, si tiene preguntas sobre cualquier sección de esta política.