

Comprenda los costos del tratamiento de diálisis

Su coordinador de seguros está aquí para ayudarlo a:

- /// comprender el costo de la diálisis, su cobertura de seguro y los beneficios disponibles para usted;
- /// identificar la cobertura secundaria y asistirlo con la coordinación de beneficios;
- /// explorar recursos y asistencia que pueda estar disponible para ayudar a disminuir los gastos de atención médica.

Cuatro cosas que debe saber sobre el seguro y la diálisis

1 No tiene que dejar su trabajo cuando se realiza la diálisis.

El trabajo es una buena forma de mantenerse activo y mantener su cobertura de seguro. Además, existen leyes que pueden protegerlo. Obtenga más información en [FreseniusKidneyCare.com/Workers](https://www.freseniuskidneycare.com/workers).

2 Hay probabilidades de que su equipo de diálisis en el hogar esté cubierto por el seguro.

Muchos planes de seguro cubren el equipo de diálisis en el hogar. Su coordinador de seguro lo ayudará a confirmar la cobertura o a determinar si necesita un seguro secundario.

3 Tiene varias opciones de seguro disponibles para la diálisis.

Los tipos de seguro que cubren la diálisis pueden incluir: planes médicos grupales del empleador, Medicare, Medicare Advantage, Medigap, Medicaid y más. Pida más detalles a su coordinador de seguros.

4 Puede haber ayuda disponible si se siente abrumado por los costos de la diálisis.

Hable con su equipo de cuidado sobre las opciones de pago y los recursos disponibles. Los miembros del equipo podrán ayudarlo a saber cuáles son los siguientes pasos. No abandone la diálisis sin analizar sus opciones.



EL SEGURO ES MÁS QUE SOLAMENTE UN GASTO MENSUAL

Cada plan de seguro tiene diferentes niveles de cobertura para visitas al médico, medicamentos y equipos o servicios agregados. Revise cuidadosamente los beneficios de su plan para saber qué esperar y comuníquese con su proveedor de seguro si los costos no son claros para usted.

Explicación de términos clave de seguro

Explicación de beneficios: una declaración que envía su proveedor de seguro de salud en la que se explica qué cargos de servicio y tratamiento cubrió el seguro, y también se muestra cualquier saldo restante. La explicación de beneficios no es una factura.

Pagador primario/pagador secundario: el orden de responsabilidad financiera para los pagadores (qué compañía aseguradora paga primero) cuando una persona está cubierta por más de un plan de seguro.

Coordinación de beneficios: la determinación de cuál proveedor de seguro paga primero cuando una persona está cubierta por más de un plan de seguro.

Copago/copagos: el gasto de su propio bolsillo fijo que usted tiene la responsabilidad de pagar por las citas, los medicamentos o los servicios (por ejemplo, copago de \$15 por visita al consultorio). Los copagos son diferentes entre un plan y otro.

Máximo/límite de gastos de su propio bolsillo: la cantidad máxima que paga de su bolsillo por gastos médicos cubiertos durante el transcurso de un año antes de que el seguro cubra el 100 % de los gastos.

Deducible: la cantidad de dinero que paga de su propio bolsillo cada año por los gastos médicos antes de que su seguro comience a hacer pagos por las reclamaciones.

Coseguro: el porcentaje de costos de seguro que usted tiene la responsabilidad de pagar una vez que ha pagado su deducible (por ejemplo, su seguro paga el 80 % y usted paga el 20 %).

Dentro de la red/Fuera de la red: muchos planes tienen una red de proveedores de atención médica. Si utiliza proveedores de la red significa que normalmente usted pagará menos por los servicios. Según su tipo de plan, en la mayoría de los casos, usted pagará más o pagará el 100 % del costo si acude a un proveedor fuera de la red.



¿Tiene más preguntas?

Obtenga más información sobre las opciones de seguro de salud en

[FreseniusKidneyCare.com/Insurance](https://www.freseniuskidneycare.com/Insurance).

¿Necesita asistencia financiera?

Hable con nosotros.

Pregúntele a su coordinador de seguro o trabajador social de qué tipo de asistencia puede disponer usted. Los recursos posibles incluyen los siguientes:

- /// Seguro Social
- /// Seguro por incapacidad del Seguro Social
- /// Seguridad de ingreso suplementario
- /// Programas estatales de atención renal



CONSIDERE UN PLAN DE SEGURO INTEGRAL O SECUNDARIO

Los planes integrales, incluidos los planes médicos grupales del empleador o Medicare Advantage, y los planes de seguro secundarios pueden ayudar a cubrir la mayoría de los costos de diálisis y a reducir sus gastos de bolsillo. **Pregunte a su coordinador de seguros cuál sería el mejor plan en su caso o visite [FreseniusKidneyCare.com/Insurance](https://www.freseniuskidneycare.com/Insurance).**