

**FONDO DE FIDEICOMISO DE SALUD Y BIENESTAR
DE LOS OBREROS DEL NORTE DE CALIFORNIA
220 CAMPUS LANE
FAIRFIELD, CALIFORNIA 94534-1498
TELÉFONO: (707) 864-2800 O GRATUITAMENTE (800) 244-4530**

**NOTIFICACIÓN IMPORTANTE:
“CONTRATOS PRIVADOS” Y MEDICARE**

A: TODOS LOS OBREROS RETIRADOS CUBIERTOS EN EL PLAN DE PAGO DIRECTO DEL FONDO (ATENCIÓN ADMINISTRADA)

Según Medicare, un doctor puede facturar los servicios cubiertos en una de dos maneras:

1. Puede *aceptar la asignación* y aceptar las tarifas de Medicare o
2. Puede *declinar la asignación* y cobrar hasta 15% más que las tarifas de Medicare. Usted paga al doctor y presenta los cargos del doctor a Medicare para su reembolso.

Sin embargo, un cambio reciente en la ley federal permite ahora a los doctores contratar privadamente con sus pacientes.

¿Qué es un “contrato privado”?

En los “contratos privados”, un doctor puede “optar salir” del reembolso de Medicare en los servicios cubiertos por Medicare. Esto significa que el doctor le podrá cobrar el cargo que escoja por sus servicios y usted es responsable del pago de esos servicios.

Si usted escoge hacer un “contrato privado” con un doctor, el doctor deberá decirle, por adelantado, que usted deberá estar de acuerdo con el “contrato privado”. El “contrato privado” entre usted y el medico deberá señalar claramente que:

- Usted renuncia a su derecho de que Medicare pague los servicios.
- Usted está de acuerdo en que el doctor no facturará a Medicare.
- Usted entiende que Medicare no pagará los servicios y que no es muy posible que otro seguro pague.
- Usted tiene el derecho de recibir servicios de los doctores y practicantes cuyos servicios están cubiertos en Medicare y cuyas facturas Medicare pagaría.

¿Qué pagará el Fondo de Fideicomiso de los “contratos privados”?

Digamos que usted hace un “contrato privado” con su doctor. El doctor le cobra \$150 por una visita al consultorio, como ejemplo. Medicare no pagará los servicios ni su doctor podrá facturar los servicios a Medicare. Usted y su doctor tienen un “contrato privado”, que no involucra a Medicare. Sin embargo, el Plan de Salud y Bienestar de los Obreros Retirados pagará 20% de los cargos usuales, acostumbrados y razonables. Digamos que estos cargos usuales, acostumbrados y razonables es de \$80. El Plan pagaría \$16 (\$80 X 20%). Usted es responsable del saldo de \$134. Como puede ver en este ejemplo, en los “contratos privados”, usted podrá tener una cantidad significativa de gastos del propio bolsillo.

Para ilustrar todavía más, los cargos se dividen como sigue:

- | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------|
| • Cargos Facturados por el Doctor | \$150 |
| • El Plan paga 20% de \$80 (Usuales, Acostumbrados y Razonables) | <u>(16)</u> |
| • Usted es responsable del resto | \$134 |

Este ejemplo supone que los servicios son servicios cubiertos por Medicare. Es decir, si el doctor no hubiera optado “por salir” de Medicare, los servicios quedarían cubiertos por Medicare. Si usted tiene gastos que no están cubiertos por Medicare, el Plan de Salud y Bienestar de los Obreros Retirados *no pagará* ninguna parte de los cargos facturados. Usted sería responsable del pago total de los cargos.

Si tiene alguna pregunta respecto a los “contratos privados”, por favor llame a la Oficina del Fondo al 707 864-2800 o gratuitamente al 800 244-4530, de lunes a viernes de las 8:30 a.m. a las 4:00 p.m.

Atentamente,

CONSEJO DE FIDEICOMISARIOS

SEPTIEMBRE DE 2004

-POR FAVOR PONGA ESTE INSERTO EN SU FOLLETO DE SALUD Y BIENESTAR-