

Explicación de Beneficios (EOB)

Guía de consulta

**¿Cuánto debo pagar por una reclamación médica?
¿Alcancé ya mi suma deducible?**

Sabemos que las facturas de atención de la salud pueden confundirlo. Tenemos el compromiso de garantizarle que tenga toda la información que necesita sobre su atención de la salud.

Las respuestas están aquí, en la EOB.

Si desea obtener más información, consulte el otro lado de este folleto.

¿Sabía que puede obtener sus EOB médicas en línea? Funciona de la siguiente manera.

- Ingrese en anthem.com (si aún no se ha registrado, deberá hacerlo para poder iniciar sesión).
- Haga clic en "Profile" (perfil).
- Desplace la página hacia abajo para elegir cómo le gustaría recibir sus resúmenes de reclamaciones médicas/EOB y seleccione "Go Paperless" (resumen electrónico)*.

*Solo el suscriptor puede elegir esta opción.



Encuentre todo detallado en la Explicación de Beneficios.

La EOB le muestra exactamente cómo funcionan sus beneficios cuando visita al médico y recibe servicios, cuánto pagamos y cuánto debe pagar usted. Además, le indica qué parte de la suma deducible anual ya se pagó, en caso de que usted no lo tenga presente. Es posible que no siempre reciba una copia impresa de la EOB por correo. Por ejemplo, si sólo debe pagar un copago por una visita al médico u otro servicio, no le enviaremos una EOB. Sin embargo, usted puede ver sus resúmenes de reclamaciones/EOB en línea en anthem.com/ca. Incluso puede optar por recibir siempre un resumen electrónico para todos los resúmenes de reclamaciones/EOB médicas al seleccionar "Go Paperless" (resumen electrónico) en el perfil de su cuenta.

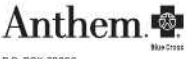
¿Qué significa esto?

No es tan complicado como parece.

Las visitas que haga en un mismo día figurarán en una única EOB. Si visita a varios médicos en un solo día, o si su familia va al médico el mismo día que usted, todas las visitas aparecerán en la misma EOB.

Esta es una réplica de la EOB que usted recibiría. Las partes clave tienen a su lado un número y la explicación correspondiente más abajo.

- 1. Fecha de emisión:** muestra la fecha en que Anthem Blue Cross (Anthem) procesó la EOB. Consulte "Fecha de servicio" para ver la fecha en que visitó al proveedor.
- 2. Proveedor de servicios:** aquí figura su médico (proveedor) y el lugar donde lo atendió.
- 3. Suma pagada:** este monto es la parte que Anthem pagó de la suma total facturada por el proveedor.
- 4. No es su responsabilidad pagar:** muestra la suma que usted ahorró al recibir el servicio de un proveedor de la red.
- 5. Es su responsabilidad pagar:** sabrá cuánto debe pagar antes de recibir



P.O. BOX 70000
VAN NUYS, CA
31420-0001

EXPLICACIÓN DE BENEFICIOS

1 FECHA DE EMISIÓN 12/31/9999 PÁGINA 1

John Member
123 Main Street
Ciudad, Estado, Código postal

Nombre del suscriptor: John Member
Número de identificación: 123A45678
Número de grupo: 170015M001
Nombre del grupo: Pacific Coast Building Products

Nombre del paciente: John Member
Número de reclamación: 123456789
Reclamación procesada: 03/25/2008

2 Número de secuencia: 123456789
Proveedor de servicios: Sutter Emergency Medical
Lugar de servicio: Sala de emergencias
Número de cuenta del paciente: 123A45678

Suma pagada: **3**

5 Es su responsabilidad pagar: **4** No es su responsabilidad pagar:

Gracias por usar un proveedor de la red.

FECHA(S) DE SERVICIO	TIPO DE SERVICIO	TOTAL FACTURADO	SUMA NO PERMITIDA	AHORRO DEL PACIENTE	MONTO APLICADO A LA SUMA DEDUCIBLE	MONTO DE COASEGURO/COPAGO	PAGO DE RECLAMACIONES
				6	7		
TOTAL DE ESTA RECLAMACIÓN							

8 Suma deducible para atención médica del miembro aplicada hasta la fecha:

Mensaje detallado

01 - Esta es la suma que supera el gasto permitido para un proveedor participante. Por lo tanto, el miembro no es responsable por esta suma.

02 - Esta suma ha sido aplicada a la suma deducible para atención médica del paciente.

¿TIENE PREGUNTAS?

Ingrese en nuestro sitio web en www.anthem.com/ca
 Pida tarjetas de identificación/Consulte el estado de las reclamaciones/Revise los beneficios/
 Verifique que miembros de su familia están cubiertos en su póliza/Encuentre un proveedor participante
 O llame a nuestro DEPARTAMENTO DE SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE AL: 1-866-843-1832

ENVÍE TODAS SUS CONSULTAS
O RECLAMACIONES POR CORREO A:

ANTHEM BLUE CROSS
P.O. BOX 60007
LOS ANGELES, CA 90060-0007

LE RECOMENDAMOS QUE CONSERVE ESTA COPIA PARA CUANDO CALCULE SU IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

9

ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA

la factura, ya que esta parte le muestra la diferencia entre el total adeudado y lo que nosotros pagamos.

- 6. Ahorro del paciente:** aquí podrá ver cuánto ahorró en total al atenderse con proveedores de la red.
- 7. Suma aplicada a la suma deducible:** muestra la suma por servicios cubiertos que se aplicó a su suma deducible.
- 8. Suma deducible para atención médica del miembro aplicada hasta la fecha:** le informa qué parte de su suma deducible anual ya ha

sido pagada hasta la fecha que se indica.

- 9. Información sobre el Servicio de Atención al Cliente:** llámenos. Estamos aquí para ayudarlo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con nosotros al número gratuito que figura en su EOB o en su tarjeta de identificación de miembro.

Asegúrese de conservar la EOB con sus facturas médicas durante, por lo menos, dos años.