

Health insurance terms can be confusing resulting in patients avoiding recommended care.

Here are some basic terms:

Copay - Patient's out of pocket costs that must be paid to provider of care. Full amount until deductible is reached then a percentage. Premiums do not count as "co-payment" for covered care that is provided.

Deductibles - Threshold of costs paid by patient (copays) before Insurer covers full cost of care.

Annual Out-of-Pocket Maximum - Limit of patient responsibility each year.

Allowable Costs - Insurers sometimes can specify therapies, meds and treatments that they deem "allowable" based on their assessment of effectiveness.

Preventative Care - Care deemed "effective" by national expert panels.

Pre-existing Conditions - Conditions existing prior to this insurance coverage begins.

Discount Prescription Programs



goodrx.com

or call 1-844-329-3341

Local area price comparisons, too



easydrugcard.com

or call 1-877-891-2198



needymeds.org

\$4 prescription drug programs



singlecare.com

Sign up for free membership

Discount for dental & vision



rxassist.org

or call 1-877-537-5537



pparx.org

To locate prescription assistance programs



What do the Terms in Health Insurance Mean for Patients' Cost of Care

Contact us!

Organization: _____

Address: _____

Email: _____

Phone: _____

Produced by

MIGRANT CLINICIANS NETWORK



The Robert Wood Johnson Foundations Funded Project "Clear on the Cost: Patients and Providers Co-authoring the Care Plans"

Los términos usados en las conversaciones sobre seguro de salud pueden ser confusos y resultar en que el paciente no busque la atención médica necesaria. Aquí algunos términos básicos:

Copago es un costo fijo que el paciente paga cada vez que visita al médico. El costo restante es pagado por la compañía de seguros.

Deducible es el costo de los servicios pagado por el paciente hasta que llegue a su máximo anual de deducible (gastos de bolsillo) antes de que inicien los beneficios del seguro.

Máximo desembolso anual es la cantidad máxima anual de deducible (gastos de bolsillo) antes de que inicien los beneficios del seguro.

Costos permitidos son terapias, medicamentos y tratamientos específicos que las aseguradoras consideran "permitidos" de acuerdo a la evaluación de su efectividad pueden especificar.

Atención preventiva es la atención antes de que se presenten las enfermedades considerada "efectiva" por los expertos nacionales.

Condiciones preexistentes son características de salud que la persona ya tiene antes del inicio de su cobertura de seguro.

Programas de descuentos de prescripciones médicas



goodrx.com
o llame al 1-844-329-3341
Comparaciones de precios locales



easydrugcard.com
o llame al 1-877-891-2198



needymeds.org
Programa de drogas prescritas de \$4



singlecare.com
Regístrese para una membresía gratuita. Descuento para visión y dental



rxassist.org
o llame al 1-877-537-5537



pparx.org
Para ubicar programas de asistencia para prescripciones



Hablemos del seguro de salud y de los costos de servicios de salud para pacientes

¡Contactenos!

Organización: _____

Dirección: _____

Email: _____

Teléfono: _____

Producido por:

MIGRANT CLINICIANS NETWORK



Proyecto "Claridad en los costos: pacientes y proveedores creando juntos los planes de servicios de salud" financiado por la Fundación Robert Wood Johnson