

Seguro y pago

Seguro:

- **Remisiones para ser nuestro paciente:** Planned Parenthood trabaja con muchos, pero no todos, los planes de seguro para la terapia hormonal de afirmación de género. Si tiene:
 - **Plan de Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO):** por lo general, puede elegir ir a donde quiera sin necesidad de una remisión, siempre que trabajemos con su seguro
 - **Plan comercial de Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) y muchos tipos de Medi-Cal:** es posible que necesite una remisión de su proveedor de atención primaria (este es el médico principal que se le asigna, o su clínica de origen). Esto se llama autorización de remisión, y se tramita a través de la página web de su compañía de seguros. El consultorio de su médico necesitará información básica sobre el tipo de atención que va a recibir, en qué lugar y durante cuánto tiempo. A veces querrán que les enviemos una carta de solicitud de remisión; si es así, consiga su número de fax. La remisión suele durar un año.
- **Cobertura:** la atención a la afirmación de género debe estar cubierta en California, de acuerdo con la Ley de No Discriminación de Género del Seguro (Insurance Gender Nondiscrimination Act), AB 1586. Sin embargo, si no ha alcanzado su deducible, o tendría un copago por cualquier otro servicio, lo mismo se aplicará a sus servicios de atención de afirmación del género y a las recetas. Verificaremos la cobertura del seguro antes o al comienzo de su consulta. Puede pedir a la recepción una estimación del costo antes de comenzar su cita.
- **Autorización de medicamentos:** ciertos medicamentos pueden requerir una autorización previa anual de su seguro. Espere un tiempo extra (1 a 2 semanas) para que le enviemos la autorización, y notifíquenos si su farmacia dice que se necesita una nueva autorización. A menudo, pero no siempre, recibiremos un fax de ellos con esta información.
- **Cambio de medicamento:** a veces un plan cubrirá un medicamento alternativo si podemos demostrar que usted probó su medicamento de preferencia y tuvo un problema.

Si no tiene seguro:

- **Family PACT:** es posible que podamos inscribirle en el programa de Planificación, acceso, atención y tratamiento familiar (Family PACT) si cumple con los requisitos de

ingresos y de otro tipo y está recibiendo determinados servicios de salud sexual. El programa Family PACT cubre el costo de la consulta con el proveedor en algunas circunstancias. No cubre los medicamentos de afirmación de género.

- **Escala móvil:** tenemos una opción de escala móvil para nuestras consultas, basada en sus ingresos.
- **Medicamentos:** si no tiene seguro, puede pagar de su bolsillo los medicamentos. Le recomendamos que pregunte a su proveedor sobre los programas de descuento en recetas para reducir el costo para usted, como GoodRx.com.
- **Pruebas de laboratorio:** si necesita realizarse pruebas de laboratorio y no tiene seguro, puede arreglar para venir a Planned Parenthood para la extracción de sangre y pagarnos directamente usando nuestra escala móvil. Hemos trabajado para que este servicio sea muy asequible.
- **Pérdida de cobertura:** si pierde la cobertura del seguro, háganoslo saber. Podemos ayudarle a encontrar el enfoque más asequible para continuar con su terapia hormonal. Queremos que tenga acceso a esta atención médicamente necesaria.

Si se muda a un condado o estado diferente:

- **Atención remota:** si se traslada dentro del estado, es posible que podamos atenderle de manera remota. Podemos trabajar con usted para coordinar la obtención de análisis, la programación de citas de telesalud y la búsqueda de una farmacia.
- **Remisiones fuera del condado:** sin embargo, si su plan de seguro está fuera del condado, es posible que no pueda obtener una remisión para venir a vernos de su nuevo médico de atención primaria. Esto significa que tendría que pagar de su bolsillo sus consultas con nosotros hasta que pueda establecer la atención en su nuevo condado.
- **Transferencia de atención:** podemos ayudarle a encontrar un nuevo proveedor. Los centros de salud de Planned Parenthood de todo el país están trabajando para ampliar el acceso a la atención a la afirmación de género. Si desea que su historia clínica se envíe a su nuevo proveedor, tendrá que completar un formulario de autorización. Resulta útil hacerlo antes de mudarse, pero si es necesario podemos enviarle por correo el formulario de autorización.