



COBRO AUTOMATIZADO DE PRIMAS MENSUALES FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS (EFT)

Para pagar la prima de su plan mediante Transferencia Electrónica de Fondos (EFT) cada mes, complete y envíe este formulario a KelseyCare Advantage. Los retiros automáticos se procesarán alrededor del día 5 de cada mes.

Información de los miembros			
Nombre del miembro		Número de Medicare	
Dirección			
Ciudad, Estado Código Postal			

Información Bancaria	
Nombre del banco	
Nombre del titular de la cuenta	
Número de cuenta	
Número de ruta bancaria	
De la cuenta de cheques <input type="checkbox"/>	Por favor, adjunte un cheque anulado a este formulario
De Ahorros <input type="checkbox"/>	Adjunte un comprobante de depósito anulado a este formulario

Por la presente, autorizo a KelseyCare Advantage a comenzar a retirar las primas de mi cuenta bancaria como se muestra arriba. Entiendo que tengo derecho a detener la deducción automática notificando a mi banco en cualquier momento o mediante una notificación por escrito a KelseyCare Advantage. Entiendo que este acuerdo permanecerá en vigor hasta que KelseyCare Advantage haya recibido una notificación por escrito de mi parte. Acepto notificar a KelseyCare Advantage de inmediato si cambio y/o cancelo el banco o la cuenta bancaria mencionada anteriormente. Entiendo que si cancelo la Transferencia Electrónica de Fondos, recibiré una factura por la prima de mi plan cada mes de KelseyCare Advantage.

Firma del miembro: _____ Fecha de firma: _____

Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse con nosotros al (713) 442-2273 o al (866) 535-8343. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711. El horario es del 1 de octubre al 31 de marzo, los 7 días de la semana de 8 a.m. a 8 p.m. y del 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. Los servicios de mensajería se utilizaban los fines de semana, fuera del horario de atención y los días festivos federales.

Envíe por correo el formulario completo con su cheque/comprobante de depósito anulado a:

KelseyCare Advantage
Apartado postal 841569
Pearland, Texas 77584