



5 cosas que debe saber sobre seguros médicos

1. **Hay muchos tipos de pólizas de seguro de salud privado.** Las distintas pólizas/planes pueden ofrecer beneficios muy diferentes y algunos pueden limitar a los médicos, hospitales y proveedores que pueda usar.
2. **Usted tendrá que pagar un coseguro o copago cuando obtenga un servicio médico,** como una visita al médico, los servicios ambulatorios del hospital, o una receta médica. Un coseguro es generalmente un porcentaje – por ejemplo, el 20% del costo total. Y un copago es una cantidad fija del dólar – por ejemplo, usted podría pagar \$10 o \$20 por receta médica o visita al médico.
3. **Tal vez tenga que pagar un deducible anual antes de que su seguro comience a pagar.** Por ejemplo, supongamos que usted tiene un deducible de \$200 por el cuidado de su salud. Usted va a la sala de emergencia y el costo total del servicio es \$1,250. Usted paga \$200 para cubrir el deducible, y luego su seguro comienza a pagar su parte.
4. **Los planes tienen un contrato con redes de hospitales, médicos, farmacias y proveedores de salud para atender a los miembros del plan.** Dependiendo del tipo de póliza que compre, su plan sólo pagará por su cuidado cuando lo reciba de un proveedor en la red del plan, si recibe los servicios fuera de la red, quizás tenga que pagar la mayor parte de la factura.
5. **Tal vez encuentre productos que parecen seguros médicos, pero no ofrecen la misma protección que el seguro de salud completo.** Algunos ejemplos son pólizas que sólo cubren ciertas enfermedades, pólizas que lo cubren sólo si fue herido en un accidente, o planes que ofrecen descuentos para los servicios médicos. No hay que confundir esos productos que parecen seguros médicos con los seguros de salud completos.

Si desea más información sobre los seguros médicos, visite www.cuidadodesalud.gov.

Scan para obtener más información



El Valor de un SEGURO MÉDICO

El seguro médico (o seguro de salud) le ayuda pagar los costos cuando necesita atención

Un seguro médico lo protege de los altos costos cuando pasa algo malo. Nadie planea enfermarse o herirse y la mayoría de las personas necesitan recibir tratamiento para una enfermedad o lesión en algún momento, el seguro médico le ayuda a pagar estos gastos. Usted compra un seguro médico para protegerse cuando necesite atención médica.

¿Qué es un seguro médico?

Un seguro médico es un contrato entre usted y una compañía de seguros. Usted compra un plan (o póliza) y la empresa se compromete a pagar parte de sus gastos médicos cuando se enferma o lesiona.

Una póliza típica también ofrece acceso a servicios preventivos para cuidar su salud, como vacunas y exámenes. Muchos planes también cubren los medicamentos recetados.

El seguro médico le ayuda a pagar sus gastos médicos

¿Sabía que el costo promedio de una hospitalización de 3 días es de \$30,000? ¿O que una fractura en la pierna podrá costarle hasta \$7,500? Un seguro médico puede protegerlo contra gastos inesperados como estos.

Su póliza de seguro mostrará qué tipos de cuidados, tratamientos y servicios están cubiertos, incluyendo cuánto pagará la compañía de seguros por diferentes tratamientos en diferentes situaciones.

Lo que usted paga por un seguro médico

Por lo general usted paga una prima mensual y también tendrá que pagar el deducible anual, antes de que la compañía de seguros empiece a pagar su parte. La cantidad que paga por su prima y deducible se basa en el tipo de seguro que usted tenga.

Tan importante como el costo de la prima, es lo que tendrá que pagar cuando reciba los servicios. Ejemplos incluyen:

- La cantidad que usted tiene que pagar antes de que su seguro comience a pagar (el deducible)
- Lo que usted paga de su bolsillo después de pagar el deducible (coseguro o copagos)
- Cuánto tendrá que pagar en total si se enferma (el máximo de su bolsillo)

La cobertura de la póliza está directamente relacionada con el precio de la misma. Por ejemplo, es posible que una póliza con una prima barata no cubra muchos servicios o tratamientos.

