

Cubriendo a la Florida

Cómo funcionan los Seguros de Salud del Mercado de Seguros Médicos

¿Piensas que el seguro de salud es demasiado caro?

Muchos piensan lo mismo. Esta es una descripción general básica de cómo funcionan los seguros de salud del Mercado de Seguros Médicos de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA).



Haz tu primer pago

Esto activará tu seguro de salud para que puedas empezar a usarlo..



Hazte un chequeo anual

Tu visita de bienestar anual, la atención preventiva como exámenes de detección de cáncer, vacunas anuales y análisis de sangre para el colesterol y la diabetes están cubiertos a \$0.



Atención rápida cuando no te sientes bien

La vida trae sorpresas, y ese es el momento en que un seguro puede ayudar mucho. Tú y tu compañía de seguros compartirán el costo de los servicios cubiertos. Dependiendo de tu plan, es posible que tengas que pagar copagos, coseguro o ambos cuando visites a un médico, vayas al hospital o necesites una medicina recetada.



Copagos

Es posible que debas pagar una tarifa fija después de ver a un médico o puedes recibir una factura por correo. Los copagos no aplican a ningún deducible de tu plan de seguro de salud.



Máximo de Gastos a Tu Cargo

Una vez que se haya alcanzado este monto, la compañía de salud paga el 100% de los servicios cubiertos. Esto no incluye el monto mensual que pagas cada mes (tu prima). Esto te protege del costo de una enfermedad prolongada, una estadía en el hospital o una cirugía.



Paga tu prima todos los meses

Si calificas para asistencia financiera, ésta se puede descontar del monto que pagas cada mes. Tu serás responsable del resto. Al igual que la factura de tu teléfono celular, debes pagar esta factura todos los meses o tu seguro será cancelado.



Coseguro

Una vez que alcances tu deducible, pagarás un porcentaje de la factura y la compañía de seguros pagará el resto. La buena noticia es que tu compañía de seguros negocia un costo más bajo por tu atención con los proveedores de la red.

Visita CubriendoFlorida.com para más información.



Términos que debe conocer

PRIMA

El monto mensual que pagas por tu seguro de salud.

SUBSIDIO (Asistencia Financiera)

Un monto que el gobierno pagará por tu prima de seguro de salud cada mes. El crédito fiscal está determinado por el gobierno federal con base en tu ingreso anual.

PROVEEDOR

Un médico, hospital o farmacia que te proporciona servicios.

DEDUCIBLE

El monto que debes pagar antes que tu compañía de seguros comience a pagar por los servicios cubiertos o las medicinas recetadas cada año.

MÁXIMO DE GASTOS A TU

CARGO

El monto máximo que tú o tu familia pagan durante el año por servicios de atención de salud cubiertos y medicinas recetadas.

COPAGOS

Los montos fijos que pagas por los servicios cubiertos, como una visita al médico (por ejemplo, \$25 por visita).

COSEGURO

El porcentaje de gastos médicos que pagas después de haber alcanzado tu deducible (por ejemplo, el 20% de la factura total).

SERVICIOS CUBIERTOS

Servicios médicos incluidos en tu plan de salud, como visitas a un médico, estadía en un hospital y exámenes de diagnóstico.

DENTRO DE LA RED

Los médicos, hospitales y otros establecimientos médicos y distribuidores que tienen contrato con tu compañía de seguros para proporcionar servicios médicos.

FUERA DE LA RED

Un médico o establecimiento médico que no tiene contrato con tu compañía de seguros. Podrías pagar un monto mayor de tus facturas médicas o incluso la factura completa si consultas a un proveedor fuera de la red.