



Guía para la compra de un plan de salud

Siga estos consejos para comprar cobertura de salud de forma inteligente

Si está buscando cobertura médica, probablemente esté buscando un seguro médico tradicional. También conocido como cobertura médica principal, cobertura amplia o cobertura que cumple con los requisitos de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA, por su nombre y siglas en inglés).

El seguro médico tradicional le brinda protección financiera de gastos médicos inesperados y le ayuda a con el manejo de condiciones preexistentes.

Asegúrese de saber lo que está comprando. Algunos sitios web ofrecen planes de salud alternativos (www.tdi.texas.gov/consumer/alternative-health-plans-sp.html) que tienen menos beneficios y más límites que los seguros médicos tradicionales.

Vea nuestros consejos para encontrar un plan de salud y ahorrar dinero (www.tdi.texas.gov/consumer/tips-for-finding-a-health-plan-and-saving-money-sp.html).

Puede utilizar esta lista de verificación para ayudarlo a decidir sobre la cobertura médica.

Al comprar un plan en CuidadoDeSalud.gov

- Todos los planes de CuidadoDeSalud.gov son seguros médicos tradicionales.
- El Departamento de Seguros de Texas aprueba estos planes y puede ayudar si tiene algún problema.
- Puede comprar planes durante los períodos de inscripción abierta y de inscripción especial (www.cuidadodesalud.gov/es/glossary/open-enrollment-period/).
- Los planes cubrirán sus condiciones preexistentes y le ofrecerán otras protecciones (www.tdi.texas.gov/tips/spanish/health-insurance-sp.html).
- Tenga cuidado al comprar en otros sitios web, ya que pueden vender planes limitados u otros productos que no son seguros. Estos planes no están sujetos a la mayoría de las regulaciones estatales y federales.

Médicos, hospitales y medicamentos

- Cada plan tiene su propia lista de médicos, hospitales y medicamentos recetados.
- Cuando compare planes en CuidadoDeSalud.gov, puede ingresar los nombres de los médicos y medicamentos que utiliza para ver qué planes los cubren.
- Si los médicos o medicamentos que usa no están cubiertos, pregunte si el plan tiene médicos o medicamentos a los que estaría dispuesto a cambiarse.
- Tome en cuenta lo siguiente:
 - La lista de medicinas debe permanecer igual durante el año, pero podría cambiar cada año cuando renueve el plan.
 - La lista de médicos y hospitales cubiertos puede cambiar a lo largo del año si los planes de salud y los proveedores de atención médica no llegan a un acuerdo sobre el contrato.
 - El Departamento de Seguros revisa las redes de los planes de salud para asegurarse de que cumplen con los requisitos estatales e incluyen suficientes médicos y hospitales. Si no puede encontrar un médico u hospital, comuníquese con el plan para que le ayuden a encontrar uno que sea parte de la red.

Costos del plan de salud

- La mayoría de las personas que compran en CuidadoDeSalud.gov cumplen con los requisitos para recibir un subsidio que reduce su prima mensual.

- Verifique los costos que tendrá que pagar de su bolsillo:
 - **Prima mensual** (después de aplicar cualquier subsidio).
 - **Deducible.** Es la cantidad que usted pagará antes de que el plan de salud pague.
 - **Servicios y tratamientos antes de cumplir con el deducible.** Pregunte si las visitas de atención primaria y telemedicina son gratis.
 - **Copagos.** Son cantidades fijas que usted paga por determinados servicios. Por ejemplo, una visita a la sala de emergencias puede tener un copago de \$200.
 - **Coaseguro.** Es la cantidad que pagará después de cumplir con su deducible. Es un porcentaje del costo del servicio. Por ejemplo, su plan de salud podría pagar el 80 % del costo de una cirugía. Usted paga el 20% restante.
 - **Gasto máximo de su bolsillo.** Es el límite de lo que podría tener que pagar de su bolsillo por la atención médica cubierta.

Requisitos de los cuidados primarios y las referencias médicas

- La mayoría de los planes HMO requieren que seleccione un proveedor de atención primaria (Primary Care Physician, PCP, por su nombre y siglas en inglés) y que obtenga una referencia antes de visitar a un especialista.
- Asegúrese de saber los requisitos del plan para recibir atención médica.
 - **Redes.** Pregunte si tiene que usar médicos, hospitales y centros de urgencias de la red del plan o si puede elegir cualquiera que desee.
 - **Referencias médicas.** Pregunte si necesita una referencia de su médico primario antes de visitar a un especialista.
 - **Médico de atención primaria.** Pregunte si su copago es menor si utiliza un médico primario designado.

Evite las estafas

- Estas son algunas señales de alerta que podrían indicar que es mejor cambiar de compañía.
- El agente o vendedor no puede responder preguntas básicas sobre el plan.
- Se siente presionado para decidir de inmediato. No hay ofertas por tiempo limitado ni promociones especiales en los seguros médicos.
- Un precio mucho más bajo que el de otras compañías con las que ha hablado. Probablemente, esto significa que el plan tiene menos beneficios y más limitaciones.
- Recibe una llamada o correo electrónico de una compañía o persona a la que usted no llamó primero.

¿Necesita más ayuda?

Llame a nuestra Línea de Ayuda al 800-252-3439 si tiene preguntas o para verificar si una compañía tiene licencia o si tienen algún historial de quejas. También puede utilizar nuestra lista de compañías que venden planes en Texas (www.tdi.texas.gov/consumer/list-of-companies.html).

Recursos

- CuidadoDeSalud.gov: Encuentre planes de atención médica integrales y acceda a créditos fiscales federales que reducen sus primas mensuales (www.cuidadodesalud.gov/).
- TexasHealthPlanCompare.com (solo en inglés): vea comparaciones detalladas de los planes de salud de Texas (www.texashealthplancompare.com).
- Cómo contratar un plan de seguro médico (vídeo subtítulo en Español): Al buscar un seguro médico, conozca sus necesidades, haga preguntas y compare planes (www.youtube.com/watch?v=t13f66cLHVQ).
- Boletines de calificaciones de planes de salud: El Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad evalúa y acredita los planes de salud (reportcards.ncqa.org/).
- Informes sobre los planes HMO: De la Oficina del Asesor Público de Seguros (www.opic.texas.gov/es/informes-sobre-las-hmos/).