

PREGUNTAS QUE DEBE HACER SOBRE UNA PÓLIZA QUE ESTA CONSIDERANDO	POR QUÉ ES IMPORTANTE
¿Es una póliza de mercado?	Las pólizas que se venden a través de <i>Maryland Health Connection</i> o <i>www.healthcare.gov</i> (conocidas como “pólizas de mercado”) cubren algunos beneficios estándares e incluyen ciertas protecciones para el consumidor. Los créditos tributarios federales para las primas de seguro médico solo se pueden utilizar para ayudar a pagar las pólizas de mercado.
¿Esta póliza cubre los mismos beneficios que una póliza de mercado?	Si una póliza no se vende en el mercado, es posible que no tenga los mismos beneficios. Es importante hacer preguntas como “¿puedo obtener un seguro incluso si tengo una enfermedad preexistente?” ¿Hay cobertura para los beneficios de salud esenciales? ¿Están incluidos los beneficios para medicamentos de venta bajo receta? ¿Los servicios de prevención están cubiertos sin costo?
¿La póliza cubre las enfermedades preexistentes?	Recuerde que muchas pólizas de seguro cubren los servicios para tratar enfermedades preexistentes, pero otras no.
¿Qué beneficios no cubre esta póliza? ¿Qué beneficios tienen límites?	Algunas pólizas limitan o no cubren servicios que pueden ser importantes para usted.
¿En dónde puedo averiguar si esta póliza cubre mis medicamentos recetados?	Si necesita una receta específica, puede revisar el formulario de la póliza (un listado sobre los medicamentos cubiertos) para saber si el medicamento está cubierto.
¿Dónde puedo encontrar la lista de los proveedores de servicios médicos en la red de esta póliza?	Cada compañía de seguros con una red de proveedores tiene un directorio de proveedores. Debería tener acceso al directorio antes de comprar la póliza.
¿Cuál es la prima mensual que pagaría por esta póliza?	La prima es el importe que pagará cada mes para tener cobertura. Debe pagar la prima todos los meses o perderá la cobertura.

PREGUNTAS QUE DEBE HACER SOBRE UNA PÓLIZA QUE ESTA CONSIDERANDO	POR QUÉ ES IMPORTANTE
¿Qué gastos por cuenta propia tendré que pagar cuando necesite los servicios?	Dependiendo de su póliza de seguro, es posible que su compañía de seguro pague la mayor parte de los gastos de atención. Pero usted es responsable de las primas y de los gastos por cuenta propia, tales como los copagos, los deducibles y el coseguro.
¿Qué es el deducible?	El deducible es el importe que usted paga antes de que la compañía de seguros comience a pagar su parte de los gastos. La mayoría de las pólizas que tienen primas más bajas tienen deducibles más altos.
¿Existe un máximo que tengo que pagar por cuenta propia?	Un importe máximo de gastos por cuenta propia le protege al limitar el total que deberá pagar por cuenta propia cada año. Una vez que alcanza ese monto, la póliza deberá pagar el resto de los gastos por los servicios cubiertos. En algunas pólizas no hay un límite en cuanto al importe de los gastos por cuenta propia.
¿Hay un límite en cuánto paga la póliza por día, por año o a lo largo de mi vida?	Un límite en la cantidad que paga la póliza significa que es posible que usted deba pagar el costo de los servicios que excedan este límite.
¿Cuánto dura esta póliza? ¿Tengo garantizado el derecho a renovar esta póliza?	Algunas pólizas tienen cobertura por un año y pueden renovarse. Otras pueden tener un plazo más corto y pueden considerar su estado de salud al momento de renovar; incluso pueden negarse a renovar la póliza.

Esta guía del consumidor debe utilizarse únicamente con fines educativos. No tiene como objetivo brindar asesoramiento legal u opiniones relacionadas a la cobertura bajo una póliza o contrato en particular, ni debería interpretarse como la promoción de cualquier producto, servicio, persona u organización que se menciona en esta guía.

Esta publicación fue producida por la Administración de seguros de Maryland (MIA, por sus siglas en inglés) para brindar a los consumidores información general sobre temas relacionados con los seguros o los programas y servicios estatales. Esta publicación puede contener material protegido por derechos de autor que ha sido utilizado con autorización del propietario de los derechos intelectuales. Esta publicación no autoriza el uso o la apropiación de este material sin el consentimiento del propietario.

Todas las publicaciones emitidas por MIA están disponibles de forma gratuita en el sitio web de la MIA o bajo solicitud. Se puede reproducir esta publicación en su totalidad sin permiso de la MIA, siempre y cuando el texto y el formato no se vean alterados o modificados de ninguna forma y no se aplique ningún costo por la publicación o la duplicación de la misma. El nombre y la información de contacto de la MIA debe permanecer claramente visible y no puede incluirse en la publicación ningún otro nombre, incluso el de la compañía o agente que reproduce la publicación. No se permiten las reproducciones parciales sin autorización previa por escrito de MIA.

Las personas con discapacidades pueden solicitar este documento en un formato alternativo. Las solicitudes deben presentarse por escrito ante el Director de Comunicaciones en la dirección detallada a continuación.



200 St. Paul Place, Suite 2700
Baltimore, MD 21202
410-468-2000
800-492-6116
800-735-2258 TTY
www.insurance.maryland.gov

www.facebook.com/MdInsuranceAdmin
www.twitter.com/MD_Insurance
www.instagram.com/marylandinsuranceadmin

QUÉ PREGUNTAR AL COMPRAR UN SEGURO MÉDICO



OBTENER LA INFORMACIÓN CORRECTA PUEDE AYUDARLE A ELEGIR EL SEGURO MÉDICO ADECUADO PARA USTED Y SU FAMILIA. AQUÍ HAY ALGUNAS PREGUNTAS QUE DEBE HACERSE ANTES DE COMENZAR A BUSCAR UN SEGURO Y ALGUNAS PREGUNTAS QUE DEBE HACER A QUIEN LE OFRECE LA COBERTURA.

Todos sabemos que el seguro médico puede ser complicado. Hay diferencias en lo que está cubierto y en qué deberá pagar por su propia cuenta. Con tantas opciones y tanta información disponible, es aún más difícil clasificar la información cuando le ofrecen los servicios de seguro médico en línea o por teléfono. A los estafadores les gusta el anonimato del telemercado y se aprovechan de esa confusión. Puede ver la sección de solicitudes por teléfono y en línea a continuación. Esta sección le ofrece algunas preguntas simples que puede hacer para que los estafadores no se aprovechen de usted.

Si necesita ayuda para entender el seguro médico, puede visitar a un productor de seguros autorizado o consultar en un navegador. La Administración de Seguros de Maryland (MIA, en inglés) también tiene información útil en su sitio web. Puede encontrar definiciones de términos de seguros médicos en www.healthcare.gov. Si usted es una persona mayor, también puede comunicarse con su Agencia Local de Asuntos de la Tercera Edad o llamar al 1-800-MEDICARE para hablar con alguien acerca del seguro médico para personas de la tercera edad.

PREGUNTAS QUE DEBE HACERSE A USTED MISMO	POR QUÉ ES IMPORTANTE
¿Por qué necesita un seguro médico?	La vida está llena de sorpresas. El seguro le ayuda a prepararse para lo inesperado, como un accidente o una enfermedad. Una sola visita a la sala de emergencias puede generar una factura de miles de dólares.
¿La póliza con la prima más baja es realmente la más asequible?	Por lo general, las pólizas con primas más bajas tienen menos beneficios. Es conveniente considerar no solo el costo de las primas, sino también cuánto tendrá que pagar por su propia cuenta cuando necesite atención médica.

PREGUNTAS QUE DEBE HACERSE A USTED MISMO	POR QUÉ ES IMPORTANTE
¿Para quién está comprando el seguro médico ?	Puede necesitar la cobertura solo para usted, solo para un miembro de su familia o para toda la familia.
¿Por cuánto tiempo necesita el seguro médico, un año completo o solo por unos meses?	Algunas pólizas se limitan a solo unos meses. Otras tienen cobertura por un año completo y luego esa cobertura puede ser renovada.
¿Tiene alguna enfermedad conocida (una enfermedad preexistente)?	Aunque parezca o se sienta saludable, es posible que no esté recibiendo la atención de rutina necesaria para identificar lo inesperado. Pense acerca del historial médico de su familia, su estado de salud actual, los medicamentos recetados que pueda necesitar y los servicios de salud que necesita le ayudará a entender qué tipo de cobertura quiere. Pero recuerde que los accidentes y las enfermedades imprevistas suceden, por eso puede que necesite servicios que no había considerado antes.
¿Qué medicamentos recetados necesita?	Muchas pólizas cubren los servicios para tratar enfermedades preexistentes, pero otras no.
¿Tiene alguna enfermedad crónica, como presión sanguínea alta, diabetes o un trastorno autoinmune? Incluso si no ha ido al médico, ¿tiene algún dolor o un problema que considera que puede requerir servicios de atención médica o un tratamiento?	
¿Tiene un médico u hospital de cabecera?	Pagará menos por visitar proveedores que acepten su seguro médico. Es posible que no incluya a su médico u hospital de cabecera. Los términos que necesita saber son “dentro de la red”, “red escalonada”, “sin participación” y “fuera de la red”. Muchas pólizas pagan más por los gastos de los servicios que usted recibe de médicos o instituciones dentro de la red de la póliza.

PREGUNTAS QUE DEBE HACERSE A USTED MISMO	POR QUÉ ES IMPORTANTE
¿Está dispuesto a pagar el costo total de los servicios hasta alcanzar un deducible?	El deducible es el importe que usted paga antes de que la compañía de seguro comience a pagar su parte de los gastos. Incluso con el seguro, usted debe pagar el costo total de los servicios hasta alcanzar el deducible de la póliza.
¿Puede pagar el costo total de los servicios si la póliza pone un límite en la cantidad que pagará?	Algunas pólizas solo pagan hasta un cierto importe en dólares; es posible que deba pagar los gastos que excedan ese monto.

SOLICITUDES POR TELÉFONO Y EN LÍNEA

Tanto si está buscando una cobertura de seguro médico en línea, a través de ventas de telemercado o si recibe un correo electrónico en el que venden un seguro médico, hay varios consejos importantes que debe tener en cuenta.

- No hay necesidad de tomar una decisión o comprar una póliza de seguro luego de una sola llamada o visita a un sitio web. En los seguros médicos no existen las ofertas “especiales” o por tiempo limitado.
- Investigue a la compañía de seguros ANTES de comprar cualquier cosa.
- Visite el sitio web de la MIA para asegurarse de que la compañía de seguros (y el productor, en caso de que se comuniquen con uno) tenga una licencia.
- Puede comunicarse con la MIA para averiguar si existen denuncias contra la compañía de seguros o el productor. También puede ver la Búsqueda de información del consumidor de la Asociación *de inspectores de seguro (NAIC, en inglés)* para buscar información sobre denuncias contra la compañía de seguros.
- No debe brindar información personal como sus números de seguro social, de cuenta bancaria o de la tarjeta de crédito hasta que decida qué póliza de seguro comprar. No es necesario brindar esta información para recibir un presupuesto.
- Evite hacer clic en cualquier enlace de publicidad emergente en los sitios web.
- Evite los sitios web que le exijan crearse una cuenta antes de poder ver la información sobre las pólizas de seguro médico.

OTRAS PREGUNTAS QUE DEBE HACER SI RECIBE UNA LLAMADA SOBRE UN SEGURO MÉDICO	POR QUÉ ES IMPORTANTE
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo obtuvo mi información? ¿Me puede dar su nombre completo y su información de contacto? ¿Cuál es el nombre exacto de la compañía y en dónde está ubicada? ¿Su compañía tiene una licencia? ¿Usted es un productor de seguros autorizado? En caso afirmativo, ¿cuál es el número de su licencia para Maryland? ¿Cuál es el nombre exacto de la compañía de seguros en la póliza y el nombre/tipo de póliza que estaría comprando? ¿Cuál es el número de teléfono de la compañía? 	A veces, los consumidores reciben llamadas de compañías intentando vender un seguro médico. Estas llamadas casi nunca provienen directamente de las compañías de seguros. En la mayoría de los casos, provienen de productores o centros de telemercado. A veces, quienes llaman no les brindan a los consumidores toda la información, o el propósito de la llamada es recolectar información personal para utilizarla con otros fines. Es mejor conseguir la mayor cantidad posible de información para poder verificar la información importante con el Departamento de Seguros antes de realizar una compra. Asegúrese de hablar siempre con un productor de seguros autorizado.
¿Deberé pagar una cuota de admisión para unirme a un grupo?	Deben informarle sobre todas las tarifas por adelantado. Muchas veces los productores venden para asociaciones que cobran una cuota extra además de la prima. Preguntar sobre las tarifas desde el comienzo significa que conocerá los costes totales.
Por favor, envíenme una copia de esta información por correo.	Con una copia en papel, puede tomarse su tiempo para asegurarse de que la póliza es tal cual como la describieron. También contiene información que puede compartir con el Departamento de Seguros para garantizar que la póliza es un producto legal.
¿Puedo llamarlo una vez que haya leído la información de la póliza?	Generalmente, las compañías de seguros reales no lo apresurarán para tomar una decisión. En los seguros médicos no hay “ofertas por tiempo limitado” u “ofertas especiales”.