

¿Cómo funciona el seguro de salud?

Aquí están los pasos básicos de cómo usar su seguro de salud.

Dele vuelta a la página para conocer sobre el lenguaje del seguro de salud

1. Me afilio a través del Health Insurance Marketplace



2. Pago mi prima mensual a la compañía de seguros. No recibiré mi tarjeta del seguro hasta que pague mi primera prima.



3. Obtengo mi tarjeta de seguro, resumen de beneficios y cobertura por correo, que muestra el plan de servicios de salud y los costos.



8. Envío el pago a mi doctor.

4. Voy a ver a mi médico si me enfermo o necesito atención preventiva. Tal vez tenga que pagar un copago.



5. Mi médico envía una factura a mi seguro de salud.



6. Mi compañía de seguros me envía una explicación de beneficios (EOB por sus siglas en inglés), que indica qué porción de la factura cubrió, si es que cubrió algo.



7. Mi doctor me envía una factura por el monto que no cubre la compañía de seguros.

Lenguaje de seguros de salud que debe conocer.

Copago - Esta es la cantidad fija que debe pagar cada vez que reciba un servicio de salud, por ejemplo, podría tener que pagar \$15 cada vez que vaya a una consulta al médico.

Explicación de beneficios (EOB por sus siglas en inglés) - una explicación por escrito de su compañía de seguros acerca de una solicitud de pago, o reclamación que hayan recibido de usted o de su proveedor de servicios médicos. Es posible que no reciba un EOB durante 30 días o más después de recibir un servicio de médico.

El EOB muestra cuánto dinero paga la compañía de seguros y cuánto debe pagar usted (si es el caso) por el servicio o artículo. El EOB no es una factura de cobro. Si usted debe dinero, recibirá una factura de su proveedor de servicios de salud.

Health Insurance Marketplace - Es un mercado en línea donde usted puede comprar un plan de salud cualificado (Bronze, Silver y Gold o Platinum) o cobertura catastrófica a compañías de seguros privadas.

Premium – El costo que usted paga por su seguro de salud. Las primas las puede pagar usted, su patrón, o entre los dos. Por lo general, se paga mensualmente.

Cuidado preventivo - Rutina de cuidado de la salud que incluye valoraciones, chequeos, y consejos al paciente para ayudar a prevenir enfermedades, u otros problemas de salud. Muchos servicios de cuidados preventivos son gratis, de modo que no tiene que hacer copagos u otro tipo de pagos por estos servicios. Obtenga más información acerca de servicios de cuidado preventivo gratuito en www.cuidadodesalud.gov.

Resumen de beneficios y cobertura (SBC) - Es un resumen escrito de un plan de seguro de salud que muestra sus costos y beneficios. Al comprar seguro de salud, lea el SBC para comparar los costos y beneficios de los diferentes planes. Cuando se afilie un plan de seguro de salud, su compañía de seguros le enviará el SBC correspondiente a su plan.

¿Tiene preguntas?



Encuentre ayuda gratuita en persona

Encuentre cerca de usted ayuda gratis en persona por parte de asistentes capacitados. Visite covermissouri.org o llame al **1-800-466-3213** para hacer una cita para obtener más información o inscribirse.



Póngase en contacto con el Mercado

El Mercado está abierto 24 horas al día, 7 días a la semana. Llame al **1-800-318-2596 (Teclado de teletipo 1-855-889-4325)**. Puede hablar con alguien en vivo en www.healthcare.gov.



Para español

Encuentre ayuda gratuita de personas capacitadas cerca de usted llamando **1-855-Cuidado (1-855-284-3236)** o visitando cuidadodesalud.gov.



COVER MISSOURI