

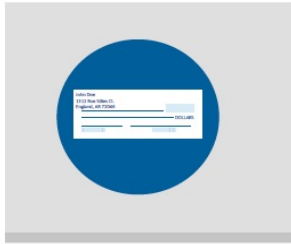
Los pagos de la prima

¿Cómo y cuándo puedo pagar mi seguro de salud?

Al dinero que usted paga cada mes para su seguro de salud se le llama el pago de la prima. **La cobertura de su seguro no comenzará hasta que pague la primera prima.**

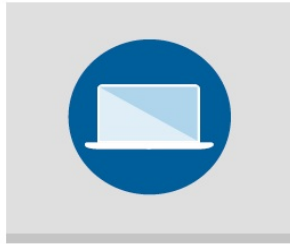
¿Cómo puedo pagar mi póliza cada mes?

Su compañía de seguro de salud le dirá qué tipos de pago que acepta. Generalmente, puede escoger entre 4 formas



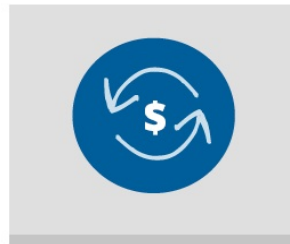
Por correo:

Envíe un cheque o giro postal a la compañía de seguros.



En línea

Inicie sesión en el sitio web de la compañía para pagar con tarjeta de crédito o débito.



Pago automático

Póngase en contacto con su banco para establecer un pago automático al seguro cada mes.



Llame por teléfono a

su compañía de seguros para pagar con tarjeta de crédito o débito.



Utilice el recordatorio de pago de la prima al reverso para ayudarle a acordar de pagar cada mes. [COVER MISSOURI](#)

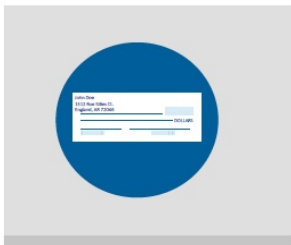
Los pagos de la prima

¿Cómo y cuándo puedo pagar mi seguro de salud?

Al dinero que usted paga cada mes para su seguro de salud se le llama el pago de la prima. **La cobertura de su seguro no comenzará hasta que pague la primera prima.**

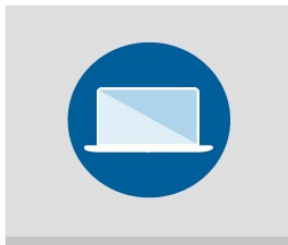
¿Cómo puedo pagar mi póliza cada mes?

Su compañía de seguro de salud le dirá qué tipos de pago que acepta. Generalmente, puede escoger entre 4 formas



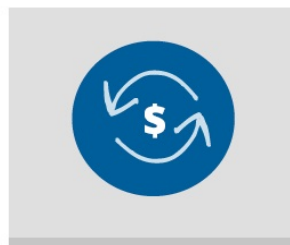
Por correo:

Envíe un cheque o giro postal a la compañía de seguros.



En línea

Inicie sesión en el sitio web de la compañía para pagar con tarjeta de crédito o débito.



Pago automático

Póngase en contacto con su banco para establecer un pago automático al seguro cada mes.



Llame por teléfono a

su compañía de seguros para pagar con tarjeta de crédito o débito.




Utilice el recordatorio de pago de la prima al reverso para ayudarle a acordar de pagar cada mes. [COVER MISSOURI](#)

Mi recordatorio de pago

Conserve esta hoja en un lugar donde pueda verla para recordarse de pagar **cada** mes.

Cuando su compañía de seguros le indique el monto adeudado y cuando se vence, colóquelo aquí:

Mi prima mensual es de \$_____. Se vence el _____ de cada mes.

Coloque una marca de verificación al pagar su prima: 

Enero

Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio

Julio

Agosto

Septiembre

Octubre

Noviembre

Diciembre

Pague su prima cada mes, inclusive si no usa el seguro. Si usted no paga, el seguro será cancelado. Si usted no puede hacer el pago en la fecha en que se vence, póngase en contacto con su compañía de seguros inmediatamente para ver si puede obtener uno o dos días adicionales para pagar.


Para obtener más información sobre el seguro de salud u obtener ayuda gratuita de un asistente en su área, visite www.covermissouri.org.

Mi recordatorio de pago

Conserve esta hoja en un lugar donde pueda verla para recordarse de pagar **cada** mes.

Cuando su compañía de seguros le indique el monto adeudado y cuando se vence, colóquelo aquí:

Mi prima mensual es de \$_____. Se vence el _____ de cada mes.

Coloque una marca de verificación al pagar su prima: 

Enero

Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio

Julio

Agosto

Septiembr

Octubre

Noviembre

Diciembre

Pague su prima cada mes, inclusive si no usa el seguro. Si usted no paga, el seguro será cancelado. Si usted no puede hacer el pago en la fecha en que se vence, póngase en contacto con su compañía de seguros inmediatamente para ver si puede obtener uno o dos días adicionales para pagar.

Para obtener más información sobre el seguro de salud u obtener ayuda gratuita de un asistente en su área, visite www.covermissouri.org.