



El cambio en la atención médica en California Lo que esto significa para usted

COMPARE LOS COSTOS DE LOS PLANES DE SALUD



Las nuevas leyes están facilitándoles a las personas comprar un plan de salud. La información a continuación puede ayudarle a entender. La información a continuación puede ayudarle a entender los costos y la calidad de la atención médica para que compare los distintos planes.

▶ **Vea más allá de la prima de su seguro.**

Una *prima* es lo que usted paga cada mes para conservar su plan de salud. Muchas personas compran el plan de salud con la prima más baja. Sin embargo, también tenga en cuenta los demás costos, como el coseguro y los deducibles, que pueden ser altos.

▶ **Conozca la diferencia entre copago y coseguro.**

Un *copago* es una cuota fija, como \$15 por cada consulta con el médico.

El *coseguro* es una parte del costo real de algún servicio. Éste es un porcentaje (%) del cobro. Esto significa que usted paga más cuando el cobro es más alto. Un coseguro del 20% por un procedimiento de \$3,000 equivale a \$600.

▶ **Entienda qué es el deducible.**

Muchos planes tienen *deducibles*. Ésta es la cantidad que usted tiene que pagar al año por los servicios de atención médica, antes de que su plan de salud comience a pagar. Algunos planes tienen deducibles por separado para los medicamentos recetados u otros tipos de atención. La mayoría de los planes pagan la atención preventiva, como las vacunas, antes de que usted haya terminado de pagar su deducible completo.

▶ **Entienda cuál es el límite de los gastos de bolsillo.**

Muchos planes tienen un *límite de los gastos de bolsillo*. Este límite no incluye sus primas pero, por lo general, sí incluye su deducible.

▶ **¿Qué es lo máximo que podría tener que pagar en un año por la atención médica que recibo?**

Para calcular el costo máximo típico, sume:

- El costo de las *primas* del plan al *límite de los gastos de bolsillo*.

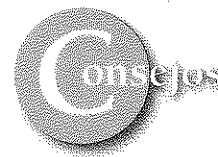
Su costo podría ser mayor si:

- Su deducible no se aplica al límite de los gastos de bolsillo.
- Ve a un doctor que no está en la red de su plan.
- Utiliza algún servicio, medicamento o equipo que no cubre su plan.

▶ **Cada plan de salud es distinto.**

Sin importar que usted ya tenga un plan de salud, o esté en busca de un plan, pida el *Resumen de Beneficios* y la *Prueba de Cobertura*. Éstos le indican los detalles acerca de los costos del plan de salud.

Para obtener el mejor valor a la hora de elegir un plan, compare costo y calidad. Puede encontrar las clasificaciones de calidad de los planes de salud más grandes en California en los reportes de calidad (Report Cards) que se encuentran en reportcard.opa.ca.gov.



¿Me ahorrará dinero algún plan con un deducible alto?

La mayoría de los planes con primas bajas tienen deducibles altos; estos tipos de planes son riesgosos. Usted podría ahorrar dinero si no utiliza muchos servicios de atención médica y sólo obtiene atención preventiva. Sin embargo, si se enferma o lastima, lo más seguro es que tenga que pagar todos los cobros médicos u hospitalarios hasta que cubra su deducible. Asegúrese de entender todos los costos que tendría que pagar para obtener la atención que necesita.

¿Tengo que comprar seguro médico en el 2014?

A partir del 2014, la mayoría de las personas deberán tener cobertura médica básica. Habrá un mercado de atención médica, llamado Covered California, que ayudará a las personas a comparar costos y solicitar cobertura. Éste le ayudará a averiguar si cumple con los requisitos para recibir atención gratis o a bajo costo o créditos de impuestos para ayudar a pagar las primas. Obtenga más información en CoveredCA.com.

Programa de Asistencia para el Consumidor

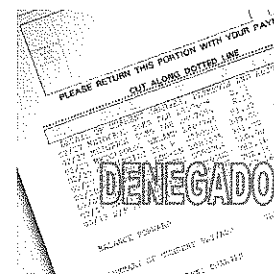
Ayuda gratis en varios idiomas

1-888-466-2219
HealthHelp.ca.gov

Compare los planes de salud.

- Compare tanto la calidad como el costo.
- Asegúrese de que el plan cubra los servicios que usted necesita
- Para obtener información para ayudarlo a comparar la calidad, visite reportcard.opa.ca.gov.
- Compare planes en CoveredCA.com.

Si tiene algún problema con un cobro médico:



Usted podría no estar de acuerdo con un cobro que reciba. Llame a su plan o al Programa de Asistencia para el Consumidor que aparece en el cuadro azul, si:

- No entiende algún cobro médico.
- Su plan de salud no pagará la atención de emergencia que usted recibió.
- Un doctor, hospital u otro proveedor en su plan de salud le envía un cobro que no es por su copago, coseguro o deducible.

Obtenga más información acerca de los costos de la atención médica.

- Para obtener sugerencias y herramientas para ayudarlo a entender los costos, visite OPA.ca.gov y FairHealth.org.
- Para saber más sobre los costos de Medicare, visite Medicare.gov.
- Para obtener más información sobre los créditos de impuestos y la asistencia para compartir los costos, visite CoveredCA.com.

