Ayuda SOBRE EL SEGURO DE SALUD:

Conozca los conceptos básicos. Entienda sus costos.

Los costos de su seguro de salud se componen de:

Prima

La cantidad que paga cada mes por su cobertura de seguro de salud.

Gastos de bolsillo

Pueden incluir:

Copago: una tarifa fija que usted paga por un servicio cubierto, como, por ejemplo, $25 por una consulta médica.

Coseguro: ciertos costos que se dividen entre usted y la compañía de seguros; por ejemplo, una hospitalización podría estar cubierta al 80% por la aseguradora y el 20% restante lo pagaría usted.

Deducible: la cantidad que usted debe pagar antes de que su plan de seguro comience a cubrir ciertos servicios.

Conozca las reglas básicas

Permanezca “dentro de la red” siempre que pueda. Los médicos y hospitales que participan en su plan de salud suelen resultar más económicos para usted.

Red: la lista de médicos y hospitales que forman parte de su plan de salud.

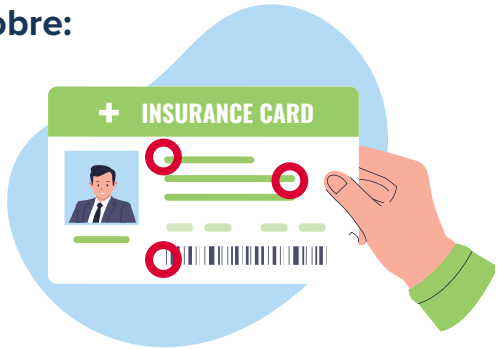
Algunos servicios de atención médica requieren autorización previa. Verifique antes de recibir la atención.

Autorización previa: aprobación de su plan de salud para ciertos servicios. Por lo general, su médico se encarga de la solicitud.

Remisión: aprobación de su proveedor de atención primaria para consultar a un especialista.

Revise su tarjeta de seguro. Contiene información sobre:

- El nombre de su plan de salud y el tipo de plan o red
- Sus números de identificación de miembro o de grupo
- Los montos de copago, si corresponden
- Un número de servicio al cliente al que puede llamar si tiene preguntas.



RECUERDE: el costo real del seguro médico es mayor que su prima mensual. Comprender todos los costos le ayuda a asegurarse de que su cobertura se ajuste tanto a sus necesidades de salud como a su presupuesto.

Presentado por la Asociación de Hospitales de Nueva Jersey. Obtenga más información en www.njha.com/COVERNJ