



Cómo ayudar a los consumidores a elegir el plan correcto

Una parte clave de su función como agente o intermediario es educar e informar a sus consumidores sobre todos los aspectos de un plan del Mercado para que los consumidores puedan elegir la cobertura de seguro médico que sea correcta para ellos. Este recurso provee consejos para agentes e intermediarios sobre cómo ayudar a los consumidores a tomar las decisiones correctas sobre sus planes.

Recuerde los aspectos de los planes del Mercado

Cuando trabaja con consumidores, debe considerar toda la información del plan, incluyendo las primas, los deducibles y los posibles gastos directos del bolsillo. Algunos factores importantes para considerar incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Primas:** Muchos consumidores en el Mercado tendrán acceso a una gama de planes con primas mensuales mínimas, o ninguna prima mensual, por los Pagos por Adelantado del Crédito Fiscal para la Prima (APTC en inglés), un tipo de asistencia financiera que los consumidores pueden recibir a través del Mercado.
- **Deducibles:** Ayude a los consumidores a entender que existen múltiples tipos de deducibles (por ejemplo, deducibles médicos y de medicamentos recetados, y dependiendo de si el servicio está dentro o fuera de la red de proveedores del plan). Asegúrese de hablar sobre cuáles servicios están cubiertos antes de que se haya satisfecho el deducible.
- **Gastos directos de su bolsillo:** Cuando se comparan entre muchos planes disponibles, una buena manera de empezar es con los gastos directos de su bolsillo. Al explicar a los consumidores que su utilización pasada y actual de los cuidados de salud, les puede ayudar a estimar los gastos anuales directos de su bolsillo y, a la larga, informará la mejor decisión sobre su plan. Los consumidores que esperan utilizar su cobertura más, tales como los consumidores que probablemente necesitarán más medicamentos recetados y visitas al médico, podrían beneficiarse de la selección de un plan que cubre una mayor parte de sus cuidados, aunque tenga una prima mensual mayor. Muchos Mercados tienen un calculador de gastos directos de su bolsillo que puede ayudar a los consumidores a evaluar el costo total bajo varias suposiciones. Algunos afiliados del Mercado pueden obtener otro tipo de ayuda: Reducciones de Gastos Compartidos (CSR, en inglés) que suelen estar disponibles solo cuando se afilia en un plan de plata. Ayude a los consumidores a considerar los costos totales más allá de las primas. Aunque primas mensuales de \$0 podrían parecer más atractivas, los consumidores tienen que entender cómo los deducibles y gastos directos de su bolsillo afectan lo que pagarán cuando utilizan la cobertura durante el año.

Presente el nivel de metal que más se adapte a las necesidades del consumidor

Otro factor clave en el proceso de selección de planes es ayudar a los consumidores a elegir planes del nivel de metal más adecuados para sus necesidades individuales. Cada nivel de metal tiene diferentes atributos claves que deben ser explicados detalladamente a los consumidores para su consideración. A continuación, hay recordatorios y diferencias claves entre los planes de niveles de metal:

Nota: Miembros de una tribu reconocida por el gobierno federal o accionistas de la Corporación de la Ley de Resolución de Reclamaciones de Nativos de Alaska (ANCSA, en inglés) podrían ser elegibles para CSR adicionales en un plan de cualquier nivel de metal. Para más información sobre las protecciones y beneficios especiales de cobertura médica para indios americanos y nativos de Alaska (incluido sobre los CSR), visite [Cobertura de salud para nativos americanos y nativos de Alaska](#).



- **Bronce:** Los planes de bronce suelen tener las menores primas mensuales pero tienen costos altos asociados con la cobertura. Estos planes podrían ser una buena opción para consumidores que quieren una manera de bajo costo de protegerse contra los peores escenarios médicos posibles. Puede revisar el costo de cosas como cirugías de emergencia, enfermedades graves o lesiones que podrían requerir hospitalización, tales como huesos fracturados, con sus clientes para asegurarse de que entiendan los posibles gastos directos de su bolsillo que podrían enfrentar. Es importante indicar que la prima mensual de un plan de bronce será baja, pero que los consumidores tendrán mayores gastos directos de su bolsillo y por eso **pagarán más por la mayoría de los cuidados rutinarios, lo cual podría costarles más durante el año** que los planes en otros niveles de metal.
- **Plata:** Los planes de plata generalmente tienen **primas mensuales y gastos directos de su bolsillo moderados**, pero presentan oportunidades únicas para ahorrar a los consumidores que son elegibles para los **CSR**. Los planes de plata suelen ser una buena opción para consumidores que están dispuestos a pagar una prima mensual levemente mayor para tener más de sus cuidados rutinarios cubiertos. Ya que legislación reciente ha aumentado provisionalmente la cantidad de APTC disponible a ciertos individuos y familias, específicamente los que tienen ingresos de hasta 150% del FPL, los planes de plata frecuentemente están disponibles al mismo precio neto a los consumidores como los planes de bronce. Los planes de plata también son la única manera para la mayoría de los consumidores elegibles para los CSR de aprovecharse de estos ahorros aumentados. Los CSR reducen el costo de deducibles, copagos y coseguro para consumidores con ingresos anuales del hogar proyectados de entre 100% y 250% del nivel de pobreza federal (FPL, en inglés). Los consumidores con ingresos anuales del hogar proyectados de entre 100% y 200% del FPL obtendrán más ayuda, y la inscripción en un plan de plata frecuentemente cubre más gastos directos de su bolsillo y mayor parte de la prima que el planes de oro o, en algunos casos, planes de platino. Los consumidores elegibles para los CSR que se inscriben en un plan de plata también podrían tener una prima baja o de \$0 después de recibir el APTC. Muchos consumidores elegibles para CSR se beneficiarían de inscribirse en planes de plata.
- **Oro:** Los planes de oro generalmente tienen **primas mensuales altas** y costos bajos cuando los consumidores necesitan cuidados. **Los deducibles de planes de oro suelen ser bajos**. Estos planes podrían ser una buena opción para consumidores que son inelegibles para los CSR y que están dispuestos a pagar más cada mes para cubrir costos – a sabiendas de que pagarán menos cuando necesitan tratamiento – y para los que piensan usar cuidados más frecuentemente.
- **Platino:** Los planes de platino tienen las **mayores primas mensuales** y los menores costos por el uso de cuidados de salud. Los deducibles son muy bajos, lo que significa que el plan de platino empezará a pagar su parte de los costos de los cuidados de salud más antes que los otros niveles de metal. Por estos factores, estos planes podrían ser una buena opción para consumidores inelegibles para los CSR que **utilizan una cantidad considerable de cuidados** y que están dispuestos a pagar una prima mensual alta, a sabiendas de que casi todos los otros costos estarán cubiertos.

Nota: Miembros de una tribu reconocida por el gobierno federal o accionistas de la Corporación de la Ley de Resolución de Reclamaciones de Nativos de Alaska (ANCSA, en inglés) podrían ser elegibles para CSR adicionales en un plan de cualquier nivel de metal. Para más información sobre las protecciones y beneficios especiales de cobertura médica para indios americanos y nativos de Alaska (incluido sobre los CSR), visite [Cobertura de salud para nativos americanos y nativos de Alaska](#).



Aproveche de ahorros adicionales

Además del APTC, los consumidores con ingresos anuales del hogar proyectados de entre 100% y 250% del FPL estarán calificados para ahorros adicionales que reducen la cantidad que tendrán que pagar para satisfacer deducibles, copagos y coseguro (CSR, en inglés). **Si un consumidor es elegible para los CSR, el consumidor generalmente debe inscribirse en un plan de plata para obtener los ahorros adicionales** (por ejemplo, costos reducidos de hospitalizaciones, visitas al médico, medicamentos por recetas). Los consumidores que desean maximizar sus ahorros en general deben recordar que están más propensos a afrontar costos inesperados si tienen un plan de bronce, comparado con un plan de un nivel de plata más alto. Es posible que los consumidores saludables con ingresos por el extremo superior de la elegibilidad para CSR no vean el valor de los ahorros de gastos directos de su bolsillo de CSR, debido a su potencial de menor utilización de cobertura. Por eso, los agentes e intermediarios deben ayudar a los consumidores a entender cómo pagarían por un costo médico mayor e inesperado, como una hospitalización. Recorrer un escenario como este con los consumidores ayudaría a los consumidores elegibles para CSR a ver el valor general de su inscripción en un plan de plata.

Nota: Miembros de una tribu reconocida por el gobierno federal o accionistas de la Corporación de la Ley de Resolución de Reclamaciones de Nativos de Alaska (ANCSA, en inglés) podrían ser elegibles para CSR adicionales en un plan de cualquier nivel de metal. Para más información sobre las protecciones y beneficios especiales de cobertura médica para indios americanos y nativos de Alaska (incluido sobre los CSR), visite [Cobertura de salud para nativos americanos y nativos de Alaska](#).