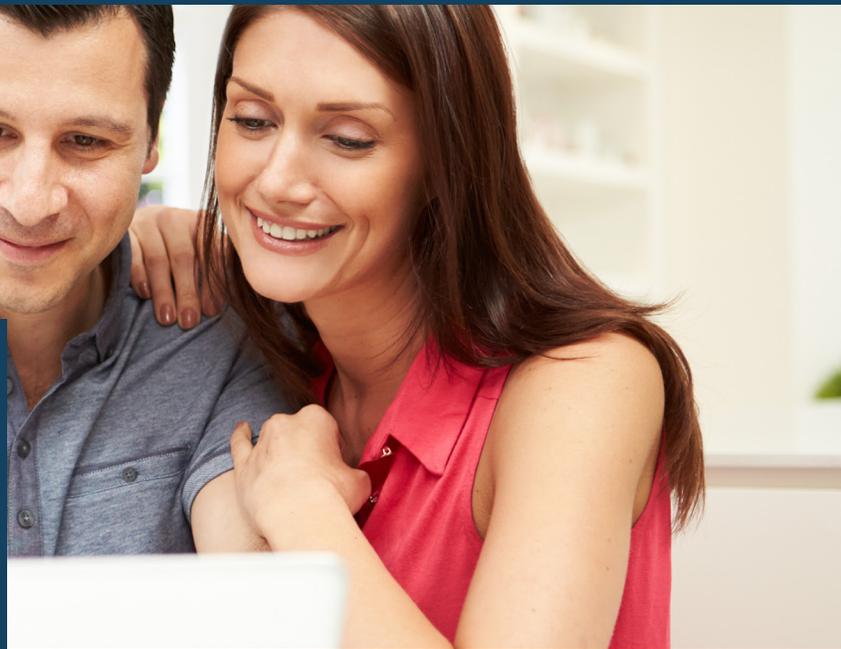


# Escoger un Plan de Alta Calidad del Mercado



Los planes del Mercado de Seguros Médicos tienen diferentes primas y costos de su bolsillo. La calidad de los servicios y beneficios que proveen puede ser diferentes también. Cuando seleccione un plan médico es importante entender y considerar estas diferencias. Para ayudarlo a decidir que plan es el adecuado para usted, el Mercado muestra las calificaciones de calidad (o calificación de “estrellas”). Estas calificaciones le brindan una visión objetiva de cómo se compara la calidad de cada plan de salud con la de otros planes del Mercado en su estado y en todo el país.

## ¿Cómo serán calificados los planes médicos?

Las calificaciones de estrellas para todos los planes de salud se calculan de la misma manera a partir de las mismas fuentes, utilizando la información que los planes de salud brindan cada año.

Cuando compare los planes en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) encontrará un promedio de “calificación de estrellas” de 1-5 estrellas.

Calificación de estrellas ★	Desempeño (comparado con otros planes del Mercado en todo el país en un año determinado)
5 estrellas	Planes de salud con mejor desempeño
3-4 estrellas	La mayoría de los planes de salud a nivel nacional.
1-2 estrellas	Planes de salud de menor desempeño

Una calificación de estrellas no es una imagen completa de los tipos de servicios y la atención que brinda un plan de salud. Cada año, las calificaciones pueden cambiar debido a la información que proporcionan los planes médicos o los cambios en la forma en que se calculan las calificaciones.

**Nota:** Las calificaciones se calculan en una escala de 5 estrellas y pueden cambiar de un año a otro. Las calificaciones que se muestran con el Período de Inscripción Abierta de 2024 (del 1 de noviembre al 15 de enero) se basan en datos proporcionados en 2023. En algunos casos, como cuando los planes son nuevos o tienen una inscripción baja, las calificaciones no están disponibles. Esto no significa que los planes sean de baja calidad.

## ¿En qué está basado el sistema de estrellas?

La calificación general de un plan de salud se basa en la calidad de los servicios de atención médica y las experiencias de los miembros con su plan de salud. Encontrará esta calificación general para el plan de salud y calificaciones adicionales para cada una de estas 3 categorías:

### ■ Experiencia de los miembros:

- Cuán fácil es conseguir el cuidado que necesita, cuando lo necesita
- Cómo otros miembros del plan califican sus médicos y el cuidado que reciben

### ■ Cuidado médico

- Cuán bien los médicos, hospitales y otros en la red del plan mejoran o matienen a los miembros saludables a través de pruebas, vacunas u otros servicios básicos.
- Cuán informados y al día están sus médicos sobre el estado de su atención médica, análisis de sangre y los resultados de rayos X.

### ■ Administración del Plan:

- Si el plan coordina el cuidado que los miembros reciben de diferentes proveedores.
- Cuán bien el plan provee acceso a la información necesitada por los miembros.

## Si pago más por un plan, ¿recibiré un plan de salud de mejor calidad?

No necesariamente. Muchas personas suponen que alta calidad por cualquier producto o servicio tiene que costar más. Al igual que otros productos que haya comprado, un precio alto no significa una mejor calidad. Con el sistema de estrellas usted podrá escoger un plan basado en lo que necesite. Busque más información sobre de la calidad de su plan médico en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov).

## ¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura a través del Mercado o sus beneficios y protecciones, visite [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Tiene derecho a obtener su información en un formato accesible, como letra grande, braille o audio.

También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado.

Visite [CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice](https://www.CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice) (en inglés)

o llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al: 1-855-889-4325.

## Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11897-S  
Septiembre 2023

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



[CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov)