



Mi Cobertura de Salud en Resumen

Información sobre el plan

Nombre del plan ▼

Número de grupo ▼

Número de identificación del miembro ▼

Sitio web ▼

Número de teléfono ▼

Otro ▼

Conozca lo que paga por el cuidado de su salud



Prima

El pago que realiza a una compañía de seguro médico o plan de salud por su cobertura. Por lo general se paga mensualmente para mantener la cobertura.

Costo ▼

 por mes/año/etc.

Deducible

El monto que paga por los servicios de atención médica antes de que su plan de salud comience a pagar.

Costo ▼

Servicios que puedo obtener antes de alcanzar mi deducible. Esto incluye los servicios preventivos como la vacuna antigripal, la prueba de Papanicolaou y el examen de detección de cáncer colorrectal.



Copago

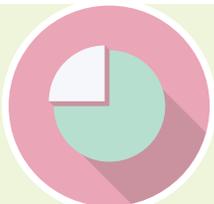
El monto fijo que paga por un servicio o suministro médico. Los costos pueden ser diferentes según se trate de una visita médica, una visita hospitalaria como paciente ambulatorio o una receta.

Copago de proveedor de atención primaria ▼

Copago de especialista ▼

Receta ▼

Copago hospitalario ▼



Coseguro

La porción que usted paga al compartir el costo de los servicios después de haber pagado cualquier deducible.

Coseguro de proveedor de atención primaria ▼

Coseguro de especialista ▼

Coseguro de recetas ▼

Coseguro hospitalario ▼

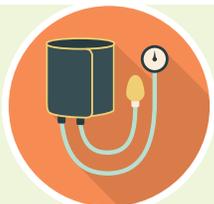


Gasto límite de su bolsillo

La cantidad máxima que usted paga antes de que su plan comience a pagar el 100 % de los servicios cubiertos en un año del plan.

Gasto límite de bolsillo ▼

Ingrese el gasto límite actual y anote si incluye los deducibles u otros costos.



Servicios preventivos

Pruebas de detección de salud de rutina, chequeos y vacunas. Por ejemplo, la vacuna antigripal, la prueba de detección de depresión y de presión arterial.

Costo ▼

\$0 (para la mayoría de los planes, ajustar si es necesario)

Sepa a dónde ir si necesita atención

Consejo sobre costos: Por lo general, los servicios cuestan menos si usa los proveedores dentro de la red, es decir, los centros, profesionales y proveedores con los que su plan ha acordado trabajar para brindar servicios. Para averiguar quién está dentro de su red, revise el directorio del plan y pregunte en el consultorio de su proveedor.



Proveedor de Atención Médica Primaria

El proveedor principal (generalmente un médico) al que consulta por la mayoría de los problemas de salud. Puede ser un consultorio privado, una clínica comunitaria u otro centro. Acuda a este proveedor para obtener servicios preventivos, recetas o si tiene otras preguntas sobre su salud.

El nombre de mi proveedor ▼

El número de teléfono de mi proveedor ▼



Especialistas

Un médico que se enfoca en un área específica de la medicina o en un grupo de pacientes para el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de determinados tipos de enfermedades o trastornos. Un especialista que no es un médico es un proveedor que tiene más capacitación en un área específica.

El nombre de mi especialista ▼

El número de teléfono de mi especialista ▼



Farmacia

Tienda en donde se tramitan las recetas y se venden medicamentos. Para tramitar recetas, busque una farmacia dentro de su red. De este modo, no pagará tanto. Revise el directorio del plan o consulte con su farmacia local.

La dirección de mi farmacia ▼

El número de teléfono de mi farmacia ▼



Departamento de Emergencias (ED o ER)

El ED del hospital de su zona es donde usted recibiría servicios para una enfermedad, una lesión, un síntoma o un trastorno de gravedad por el que una persona razonable buscaría atención y tratamiento de inmediato para evitar que el problema empeore.

La dirección del hospital de mi zona ▼

El número de teléfono del hospital de mi zona ▼

Fechas que debo recordar y otras notas

Revise su plan todos los años antes del período de inscripción y contacte a su plan para informar sobre cualquier cambio en su vida (por ejemplo, si se casa o tiene un bebé) o sobre los cambios en su información de contacto. Para obtener más información sobre cómo comenzar visite <http://bit.ly/5ManerasC2C> y lea las [5 maneras de aprovechar su cobertura médica](#).

Fecha de vencimiento de la prima ▼

Pagar la prima el 10/15/2018

Fecha de renovación/otra ▼

Renovar el plan el 08/19/2019

Otra información ▼

Información de contacto, alergias, listas de medicamentos, enlace al resumen de beneficios y cobertura, ayuda para recordar la contraseña, información de contacto local, etc.

Información adicional

Para obtener más información y un glosario de términos, visite <http://bit.ly/GuiaParaUnMejorCuidado> y lea la [Guía para un mejor cuidado y una vida más saludable](#).

Pagado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.



go.cms.gov/c2c

CMS No. de Producto 909505-S
Septiembre de 2018