

Geisinger

Asesor de confianza

Términos claves de atención médica

Coseguro

Es la parte que le corresponde pagar a usted de los costos de un servicio de atención médica cubierto, que se calcula como un porcentaje (por ejemplo, 20 por ciento) del monto permitido para el servicio. Usted paga el coseguro más los deducibles que deba. Por ejemplo, si el monto permitido del plan o seguro médico para una visita al consultorio es de \$100 y usted ha alcanzado el deducible, su pago del 20 por ciento de coseguro sería de \$20. El plan o seguro médico paga el resto del monto permitido.

Copago

Es un monto fijo (por ejemplo, \$15) que paga por un servicio de atención médica cubierto, por lo general, cuando recibe el servicio. El monto puede variar según el tipo de servicio de atención médica cubierto.

Costos compartidos

Es la parte de los costos cubiertos por el seguro que usted debe pagar de su propio bolsillo. Este término suele incluir los deducibles, el coseguro, los copagos y otros cargos similares, pero no incluye las primas, los montos de facturación de saldos correspondientes a proveedores que no pertenecen a la red ni el costo de servicios no cubiertos. Los costos compartidos en Medicaid y en el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) también incluyen las primas.

Reducción de los costos compartidos

Es un descuento que reduce el monto que debe pagar de su bolsillo en concepto de deducibles, coseguro y copagos. Puede obtener esta reducción si recibe el seguro médico a través del mercado de seguros, sus ingresos son inferiores a determinado nivel y elige un plan de salud de la categoría Plata (consulte la sección Planes de salud metálicos de este documento). Si es miembro de una tribu de indios americanos o si es nativo de Alaska, es posible que califique para recibir beneficios adicionales de costos compartidos.

Deducible

Es el monto que usted debe por servicios de atención médica que su plan o seguro médico cubre antes de que el plan o seguro médico comience a pagar. Por ejemplo, si su deducible es de \$1,000, el plan no pagará nada hasta que usted haya alcanzado el deducible de \$1,000 por servicios de atención médica cubiertos sujetos al deducible. Es posible que el deducible no se aplique a todos los servicios.

Dentro de la red

Son los establecimientos, los prestadores y los proveedores con los que el plan de salud ha contratado un contrato para que le brinden servicios de atención médica.

Prima

Es el monto que se debe pagar por el plan o seguro médico. Usted y/o su empleador suelen pagarla de forma mensual, trimestral o anual.

Crédito fiscal para la prima

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) ofrece un crédito fiscal nuevo para ayudarlo a pagar la cobertura médica adquirida a través del mercado de seguros.

Los pagos anticipados del crédito fiscal pueden ser usados de inmediato para reducir los costos de la prima mensual. Si califica, puede elegir qué porción de los pagos anticipados del crédito desea aplicar a las primas cada mes, hasta un monto máximo. Si el monto de los pagos anticipados del crédito que obtiene durante el año es inferior al crédito fiscal que tiene pendiente, recibirá la diferencia como crédito reembolsable cuando presente su declaración de impuestos federal. Si los pagos anticipados del año son superiores al monto de su crédito, deberá volver a pagar el excedente de los pagos anticipados con la declaración de impuestos.

