

# PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE SEGUROS médicos a corto plazo

Ingresar

## 1 ¿Qué es cobertura médica a corto plazo?

Cobertura médica a corto plazo (short-term medical, STM) es un seguro médico temporal que puede protegerle si usted no tiene seguro o se encuentra en un período sin cobertura entre planes. Tenga en cuenta que la cobertura STM no es lo mismo que tener un plan de seguro de salud anual en virtud de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA). Por ejemplo, no ofrece los mismos beneficios y probablemente no le eximirá de multas fiscales por no tener seguro. Sin embargo, le ofrecerá protección contra gastos médicos imprevistos, como accidentes u hospitalizaciones, que no estén relacionadas con una afección médica preexistente.

## 2 ¿Cómo funciona?

Al igual que los seguros de salud tradicionales, los planes STM le ofrecen diferentes tipos de opciones de cobertura. Por ejemplo, usted puede inscribirse para un plan individual o uno que también proteja a su familia. Puede elegir los porcentajes de coseguro y montos de deducible. Además, existe un monto de desembolso para sus costos y hasta tres copagos por visita al consultorio médico, dependiendo de la duración de su cobertura.

## 3 ¿Quién puede obtener cobertura médica a corto plazo?

Usted puede calificar si cumple con los siguientes requisitos:

- Es menor de 65 años.
- Es un residente legal.
- Tiene acceso a internet y una dirección de correo electrónico.
- Puede responder "No" a las ocho preguntas para saber si califica.

## 4 ¿Tengo que esperar el período de inscripción abierta de la ley ACA para solicitar la cobertura?

No. Los planes médicos a corto plazo no están sujetos a las normas de la ley ACA. Por lo tanto, usted puede solicitar cobertura en cualquier momento del año.

## 5 ¿Qué tan rápido comienza mi cobertura?

Cuando se inscribe en línea, su cobertura puede entrar en vigencia el día después de que usted sea aprobado.

## 6 ¿Cuánto tiempo durará mi cobertura?

La cobertura está disponible para un plazo de 30 a 90 días. Si necesita un plazo de cobertura mayor, puede volver a efectuar la solicitud para otros 30 a 90 días.

continuación >

## 7 ¿Qué cubre la cobertura?

El seguro médico temporal o a corto plazo ofrece cobertura para una variedad de tratamientos, servicios y suministros. Estos incluyen, entre otros, cuidados en la sala de emergencia y en el hospital, cirugía, radiografías, cuidados intensivos, férulas y muletas, radiación y quimioterapia, y alquiler de equipos. Consulte su póliza o certificado del seguro para obtener un listado completo. Además, tenga en cuenta que la cobertura está sujeta a sus pagos de coseguro y deducible.

## 8 ¿Qué no cubre la cobertura?

Su póliza o certificado del seguro incluirán un listado completo de lo que no está cubierto. Algunos ejemplos incluyen lo siguiente:

- Gastos por el tratamiento de afecciones médicas preexistentes.
- Gastos incurridos antes de la fecha de entrada en vigor de su póliza o después de la fecha de vencimiento.
- Gastos de visitas al consultorio de rutina, servicios de salud mental o de maternidad.
- Cuidado de la salud proporcionado fuera de los Estados Unidos.
- Beneficios de cuidado preventivo/de bienestar, incluidos análisis de laboratorio de rutina.
- Lesiones relacionadas con deportes organizados.

## 9 ¿Puedo seguir con mi hospital y médico preferido?

Usted puede visitar cualquier hospital o médico que quiera. Sin embargo, tiene acceso a servicios médicos con descuento a través de dos organizaciones de proveedores preferenciales (Preferred Provider Organizations, PPO) nacionales: MultiPlan y ACS. Estos proveedores de la red acordaron utilizar precios predeterminados para sus servicios y suministros. Los descuentos que obtiene cuando utiliza proveedores de la red para los servicios cubiertos ayudan a reducir sus costos de desembolso. Obtenga más información visitando los sitios web en [multiplan.com](http://multiplan.com) o [anci-care.com](http://anci-care.com).

## 10 ¿Cómo recibiré mis tarjetas de identificación luego de que solicite cobertura?

Una vez que se aprueba su solicitud en línea, usted recibirá un correo electrónico de The IHC Group (IHC) con un nombre de usuario y una contraseña para acceder de forma electrónica a sus tarjetas de identificación y a su paquete de bienvenida. Si necesita que le envíen esa información por correo, puede solicitarla llamando por teléfono directamente a IHC al 1-800-397-5800.

El seguro médico a corto plazo (STM) es una cobertura temporal que cuenta con beneficios limitados. No cumple con la ley ACA, no cubre condiciones preexistentes y no tiene una emisión garantizada. Es posible que todavía esté sujeto a una multa fiscal federal.

Los planes STM son ofrecidos por The IHC Group y están suscritos por Standard Security Life Insurance Company of New York (SSL). The IHC Group y SSL son empresas independientes que no brindan, ofrecen ni venden productos o servicios de BCBSAZ, y son responsables únicamente por los productos y servicios que brindan.

**Visite [salud.azblue.com/corto-plazo](http://salud.azblue.com/corto-plazo) para obtener más información.**



Un licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association

