

## PREGUNTAS FRECUENTES Y RECURSOS SOBRE EL SEGURO DEL MERCADO

### ¿Qué es el seguro médico del Mercado?

Un plan de seguro médico individual que puede adquirir para usted o su familia a través de un Mercado de seguros médicos. El Mercado de seguros médicos es el lugar donde los particulares pueden buscar y comprar planes de la ACA (*Ley de Asistencia Asequible*) y solicitar subsidios. La mayoría de los estados utilizan el Mercado federal, pero algunos estados operan un Mercado de seguros médicos basado en el estado.

### ¿Cuándo es la inscripción abierta?

La inscripción para los seguros del Mercado es del 1 de noviembre al 15 de enero. La *fecha de finalización puede variar dependiendo del estado*, sin embargo, la fecha límite para inscribirse para una fecha de inicio de cobertura el 1 de enero es el 15 de diciembre.

### Encuentre ayuda para cumplir los requisitos y los planes disponibles:

Cualquier persona que necesite un seguro médico puede solicitar la cobertura del Mercado. Sin embargo, es ilegal que alguien le venda un plan del Mercado si usted tiene alguna parte de Medicare.

Visite <https://www.healthcare.gov> o llame al 800-318-2596

*(algunos estados operan un Mercado de seguros médicos basado en el estado. Si vive en uno de esos estados, se le dirigirá a ese sitio)*

### ¿Tengo que pasar por el Mercado para adquirir un plan individual?

No, puede comprar un plan individual directamente a la compañía de seguros. Sin embargo, no podrá solicitar los ahorros del Mercado.

### Vea los planes disponibles fuera del Mercado: <https://finder.healthcare.gov/>

*(Planes de la ACA vendidos directamente por las compañías de seguros) \*Tenga en cuenta que las compañías de seguros también pueden vender planes que no sean de la ACA. Estos planes pueden no cubrir enfermedades preexistentes. Por lo tanto, es importante preguntar.*

### ¿Qué es el APTC?

El Crédito Fiscal Anticipado para Primas (APTC) es un crédito proporcionado por adelantado que puede utilizarse para reducir el importe de su prima mensual.

Para tener derecho al APTC, debe proyectar sus ingresos anuales, no puede disponer de otro seguro médico asequible, debe presentar una declaración de la renta federal, no puede declarar por separado si está casado y los ingresos familiares deben cumplir los criterios.

### El Seguro del Mercado también se conoce como:

- Ley de Asistencia Asequible (ACA)\*
- Ley de Protección al Paciente de Asistencia Asequible (PPACA)
- Obamacare

*\*ACA - La ley de reforma integral de la asistencia médica.*

### ¿Qué son las reducciones de costos compartidos, también conocidas como Ahorros del Mercado?

Si reúne los requisitos para el APTC, también puede optar a una ayuda para reducir sus gastos médicos, como los deducibles del plan, los copagos y el coseguro. *\*Si es elegible para las reducciones de costos compartidos, debe inscribirse en un plan plata para acceder a los ahorros.*

**[HAGA CLIC AQUÍ](#) para ver si puede acogerse antes de solicitarlo.**

**[HAGA CLIC AQUÍ](#) para obtener respuestas sobre el ahorro.**



## Niveles de metal de los planes del Mercado:

- Platino - Planes que cubren el 90 % de sus gastos médicos cubiertos (no se ofrecen en todas las zonas).
- Oro - Planes que cubren el 80 % de sus gastos médicos cubiertos.
- Plata - Planes que cubren el 70 % de sus gastos médicos cubiertos.
- Bronce - Planes que cubren el 60 % de sus gastos médicos cubiertos.



\*Los Planes Catastróficos se ofrecen a las personas menores de 30 años. Estos planes proporcionan los mismos beneficios médicos esenciales y cubrirán los servicios médicos preventivos más 3 visitas de atención primaria al año antes de que alcance su deducible. Sin embargo, todos los demás gastos suelen estar sujetos a un deducible elevado.

## ¿Ofrecen los planes del Mercado cobertura dental?

Todos los niveles de metal deben ofrecer cobertura dental infantil y algunos pueden incluir cobertura dental para adultos. Sin embargo, el Mercado ofrece planes dentales independientes para su compra.

## Una vez inscrito en un plan del Mercado, ¿qué ocurre si el plan se cancela por impago?

Si su plan del Mercado se cancela por impago de la prima, tendría que esperar al periodo de inscripción abierta para inscribirse en la cobertura, a menos que cumpla los requisitos para acogerse a un Periodo de Inscripción Especial (SEP).

*\*TENGA EN CUENTA que la pérdida de cobertura del seguro médico en general sí reúne los requisitos para un SEP. Sin embargo, si la pérdida de cobertura se debe a que usted no ha pagado la prima, no reuniría los requisitos para un SEP.*

## ¿Qué es un periodo de gracia?

Es el tiempo del que dispone para pagar la prima mensual de su seguro de enfermedad a partir de la fecha de vencimiento.

- Este periodo de tiempo viene determinado por el plan de seguro y los requisitos del departamento estatal de seguros. Los periodos de gracia pueden ser de 10 días, 30 días, etc.
- Si tiene un APTC y ha pagado al menos un mes completo de prima, dispondrá de un periodo de gracia de 90 días.

## Si pierdo mi seguro médico basado en el trabajo, ¿la cobertura del Mercado es una opción?

- Sí, la pérdida del seguro médico colectivo se considera un SEP.
- Dispondrá de un plazo para inscribirse en la cobertura del Mercado. Este periodo suele ser de 60 días a partir de la fecha en que finalizó la cobertura.
- Puede haber otras opciones a su disposición si pierde la cobertura del seguro médico basado en el trabajo. Por lo tanto, es importante comparar todas las opciones que puedan estar disponibles.

## Información adicional sobre la cobertura del Mercado

- Los planes del Mercado se consideran cobertura individual. Las compañías de seguros médicos venden planes individuales que siguen la ACA (planes fuera del Mercado) pero también venden planes que no siguen la ACA. Estos planes se denominan planes de salud a corto plazo y pueden no cubrir enfermedades preexistentes. Por lo tanto, si decide adquirir un plan individual fuera del Mercado, es importante que pregunte si sigue la ACA.

## ¿Periodo de inscripción especial (SEP)?

Un periodo fuera del periodo de inscripción abierta que le permite inscribirse en un seguro médico debido a acontecimientos vitales o circunstancias atenuantes.

- Algunos ejemplos de un SEP del Mercado incluyen la pérdida de otro seguro médico (excepto por impago), el aumento de un dependiente por nacimiento o adopción, casarse, ser demasiado mayor para el plan de los padres, etc.
- También puede haber eventos SEP declarados por el gobierno debido a desastres naturales o emergencias de salud pública.
- Si cumple los requisitos para acogerse a un SEP, por lo general dispondrá de un plazo de 60 días para inscribirse en la cobertura.



Estamos aquí para responder a sus preguntas.

Contacte con nosotros visitando [AccessiaHealth.org](https://www.AccessiaHealth.org) o llámenos al 800-366-7741.