

Planes de Seguro de Salud Privados

Todos los planes de seguros privados tienen su diferencia. Entiendo sus diferencias puede ayudarlo a usar su seguro de salud. Este documento también puede ayudarlo a decidir cuál es el mejor plan para usted si tiene varias opciones. Esta solamente es una guía para la mayoría de los planes.

Tipo de Plan	HMO	PPO	OAP	EPO	POS
¿ Qué significa esto?	Health Maintenance Organization	Preferred Provider Organization	Open Access Plan	Exclusive Provider Organization	Point-of-Service
Requiere Médico de Cuidado Primario (PCP)					
Paciente Requiere Referencia a Especialista					
Cobertura Fuera de la Red					
Costos	\$	\$ \$ \$	\$ - \$ \$	\$	\$ \$
Red de Proveedor	LIMITADO Y PEQUEÑO	ABIERTO Y GRANDE	VARÍA SEGÚN EL NIVEL	LIMITADO Y PEQUEÑO	VARIA
¿Qué cobertura se ajusta a tus necesidades?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solo se puede usar un proveedor dentro de la red ✓ Más bajo ✓ La red es más limitada 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiene beneficios dentro y fuera de la red ✓ El costo es más alto ✓ Más flexible 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Beneficios dentro y fuera de la red ✓ Costos bajos en nivel 1 y más altos en nivel 3 ✓ Muy flexible 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solo se puede usar un proveedor dentro de la red ✓ El costo es más bajo ✓ La net es más limitada 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La cobertura combina partes de HMO y PPO ✓ Algo de flexibilidad ✓ El costo es más alto