



Una Guía Rápida Para Elegir El Plan De Salud Adecuado

¡Hagámoslo!

Estás en camino a encontrar un plan de salud. El proceso puede ser complicado, pero podemos ayudarte. Usa esta guía que te ayudará a elegir entre planes de salud individuales, como Tufts Health Direct.

¿Es usted elegible para recibir ayuda económica?

En 2024, más residentes de Massachusetts que nunca calificarán para planes ConnectorCare de bajo costo.

¡Buenas noticias para los residentes de Massachusetts! Health Connector amplió los límites de ingresos para los planes ConnectorCare de bajo costo para 2024. Los límites de ingresos son el monto más alto que las personas y las familias pueden ganar y aun así calificar para los planes ConnectorCare. Este cambio significa que más personas y familias podrán calificar a los planes ConnectorCare sin deducibles y con desembolsos de bolsillo bajos o nulos.

¿Qué ha cambiado?

Para los planes 2024, el límite de ingresos para las personas aumentó de \$43,470 a \$72,900. El límite de ingresos para una familia de cuatro personas aumentó de \$90,000 a \$150,000.

¿Qué debería hacer?

Para obtener el mejor plan para el que califica, asegúrese de actualizar su solicitud de elegibilidad en Health Connector.

Si no ha completado una Solicitud de elegibilidad en Health Connector

¡Nunca ha sido mejor momento para aplicar! Tiene más posibilidades que nunca de calificar para un plan ConnectorCare.

Cuando hagas la solicitud, Massachusetts Health Connector determinará tu elegibilidad. Esto depende de los ingresos de tu hogar y del tamaño de la familia. En caso de duda, ¡presenta la solicitud!

Para ser elegible, debes vivir en Massachusetts; ser ciudadano estadounidense, nacional de Estados Unidos o inmigrante en situación legal; no tener acceso a un seguro médico completo y asequible a través de tu empleador; no estar en la cárcel; y no calificar para Medicare, MassHealth (Medicaid) u otro programa de seguro de salud público.

Si califica para ConnectorCare, Health Connector le informará para qué nivel de plan califica. Luego podrá comparar planes en ese nivel y elegir el plan adecuado para usted y su familia.

A continuación se muestra un ejemplo de la prima que podría pagar. Una prima es la cantidad que paga cada mes para estar cubierto por el seguro. El ejemplo es para una persona que vive en Boston. La disponibilidad del plan y el precio de la prima varían según la región.

Tipo de plan ConnectorCare	Direct ConnectorCare I	Direct ConnectorCare II	Direct ConnectorCare III
Tufts Health Direct	\$0	Hasta \$49	Hasta \$49 a \$301

Además de primas mensuales bajas o nulas, los planes ConnectorCare tienen costos de bolsillo bajos y no tienen deducibles. Esto hace que utilizar los beneficios de su plan de salud sea mucho más asequible.

Cada plan de Tufts Health Direct tiene los mismos beneficios, que incluyen visitas a médicos, revisiones médicas, hospitalizaciones, radiografías y análisis de laboratorio, recetas y servicios oftalmológicos, además de EXTRAS.

Solicita un plan ConnectorCare ingresando a MAhealthconnector.org/es/.

Si no calificas para recibir ayuda financiera, ofrecemos muchos tipos de planes que se adaptan a tu presupuesto y estilo de vida.

Para empezar, piensa en tus necesidades médicas. Pregúntate, ¿con qué frecuencia necesitas cuidados de la salud? Usa el cuadro a continuación para hacerte una idea de qué plan podría ajustarse a tu situación.

¿Con qué frecuencia necesito cuidados de la salud?	Muy a menudo	Mucho	No tanto	Casi nunca
¿Qué suena más a mí?	Necesito atención continua. Tengo condiciones preexistentes, varias recetas y voy al médico o al hospital a menudo.	Acudo a un médico a menudo. Tengo recetas, un próximo procedimiento y consultas médicas.	No voy al médico ni al hospital a menudo. Tengo una receta o procedimiento ocasional.	Me considero sano. No tengo recetas en curso y no voy al médico ni al hospital a menudo.
Prima (facturas mensuales)	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	\$
Gastos de bolsillo	\$	\$\$	\$\$\$	\$\$\$\$
Tipo de plan	Platino	Oro	Plata	Bronce
Lo que significa	Pagaré la prima mensual más alta, pero mis gastos de bolsillo serán menores.	Pagaré una prima mensual más alta, pero mis gastos de bolsillo serán menores.	Pagaré una prima mensual más baja, pero mis gastos de bolsillo serán mayores.	Pagaré la prima mensual más baja, pero mis gastos de bolsillo serán altos.

Cada plan tiene el **mismo paquete de beneficios**, ya sea que busques Tufts Health Direct o a nuestros competidores. La diferencia entre todos nosotros es la red de proveedores, la factura mensual y la forma en que tú y tu plan de salud comparten el costo de recibir atención.

Algunas Comprobaciones Importantes Antes De Inscribirte



Comprobación de Médicos

Conserva a los médicos que conoces y en los que confías. Usa la **herramienta de búsqueda de médicos** para saber si tu médico u hospital está en la red de Tufts Health Direct.



Comprobación de Recetas

Comprueba si tus **recetas están cubiertas** por Tufts Health Direct.

Consejo: para estar más seguro, llama al consultorio de tu médico y pregunta si aceptan Tufts Health Direct.

Asegúrate también de mirar las especificaciones de tu plan:



Deducible

El monto que debes pagar antes de que el plan de salud comience a cubrir los servicios.



Copago o coseguro

El monto fijo o el porcentaje fijo que puedes pagar por una farmacia o servicio médico cubierto en el momento de la consulta.



Desembolso máximo de bolsillo

Un límite o tope sobre la cantidad de dinero que tienes que pagar por los servicios en un año.

Cómo Empezar

La solicitud está en inglés, español y portugués. Le llevará entre 45 y 60 minutos completar las cinco secciones.

Necesitarás tu número del Seguro Social si lo tienes.

Si solicitas un plan subsidiado, necesitarás esta información para ti y para cualquier otra persona que aparezca en tu solicitud*:

- ✓ Comprobante de tus ingresos
- ✓ Comprobante de residencia
- ✓ Comprobante del estado migratorio de todos los ciudadanos presenten la solicitud
- ✓ Si no declaraste impuestos el año pasado o si tus ingresos han cambiado desde el año pasado, ten a mano un comprobante reciente de pago o una carta de cesión de desempleo.

Apoyo lingüístico

¿Necesitas ayuda en tu idioma?
Você gostaria de ajuda em seu idioma?

Obtén apoyo lingüístico de Health Connector

Obtén apoyo local

Obtén ayuda con tu solicitud.
Pide una cita con un asistente de inscripción certificado.

Encuentra ayuda cerca de ti

Cuando estés listo, ve a MAhealthconnector.org y haz clic en Solicitar ahora.

* Estos son ejemplos comunes, pero no representan una lista completa.



Recursos Útiles

Aquí puedes encontrar información útil en línea:

Beneficios de Tufts Health Direct

<https://tuftshealthplan.com/directmembers>

Médicos y hospitales en la red de Tufts Health Direct Network

<https://tuftshealthplan.com/proveedoresdirect>

Recetas cubiertas por los planes de Tufts Health Direct

<https://tuftshealthplan.com/member/tufts-health-direct-plans/pharmacy>

Asistentes de inscripción certificados, consejeros y asesores

<https://my.mahealthconnector.org/es/enrollment-assisters>

Massachusetts Health Connector 1-877-623-6765 (TTY 1-877-623-7773)

<https://www.MAhealthconnector.org>

Apoyo lingüístico de Health Connector

<https://www.MAhealthconnector.org/language>

Información que necesita para iniciar su solicitud

<https://www.mahealthconnector.org/get-ready-to-enroll>