



¿NO ERES ELEGIBLE PARA UN SEGURO MÉDICO? GUÍA DE ACCESO A LA SALUD EN LOS ESTADOS UNIDOS.

Agosto 2024

+1(305) 800-2583

www.medblue.com

team@medblue.com



¿CÓMO FUNCIONA EL SISTEMA DE SALUD EN LOS ESTADOS UNIDOS?

SEGURO **PRIVADO** VS. SEGURO **PÚBLICO**

En los Estados Unidos, el seguro de salud se divide en dos categorías: privado y público. El seguro privado es ofrecido por compañías y requiere el pago de primas mensuales, copagos y, a menudo, deducibles elevados.

El seguro público, como Medicare (para mayores de 65 años) y Medicaid (para personas de bajos ingresos), es financiado por el gobierno y ofrece cobertura a segmentos específicos de la población.

Sin embargo, no todos califican para estos programas, y en estados como Florida, su cobertura difiere de otros estados, ya que estos programas no se han expandido bajo la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA), dejando a muchos sin opciones de seguro adecuadas.

En este sentido, la elegibilidad para estos programas se basa en los ingresos relativos al Nivel Federal de Pobreza (FPL). Un ejemplo de esto es que los padres con hijos dependientes y las mujeres embarazadas pueden calificar si sus ingresos están por debajo de ciertos umbrales.

Muchas personas se encuentran no calificadas tanto para Medicare como para Medicaid. Es posible que no cumplan con los requisitos de edad o discapacidad para Medicare, o que sus ingresos sean demasiado altos para calificar para Medicaid, pero demasiado bajos para poder pagar planes de seguro tradicionales.



¿QUÉ PASA CON AQUELLOS INDIVIDUOS Y FAMILIAS SIN SEGURO?

Aunque las opciones para este sector de la población pueden parecer limitadas, existen alternativas que pueden ajustarse a cada caso.

Las clínicas comunitarias y los hospitales públicos son una opción de atención a bajo costo.

Asimismo, los servicios de emergencia están disponibles para cualquier persona, no obstante, a menudo su uso resulta en facturas elevadas para aquellas personas que no poseen seguro médico.

¿CUÁLES SON LAS OPCIONES PARA PERSONAS SIN SEGURO?

Clínicas Comunitarias y Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHCs)

Estas clínicas ofrecen servicios médicos a bajo costo, basados en una escala móvil dependiendo de los ingresos del paciente.

Son una excelente alternativa para aquellos que no pueden permitirse un seguro privado. ¿Cómo encontrar este tipo de instituciones? En línea a través de instituciones como la **Health Resources and Services Administration** (HRSA) o contactando directamente a organizaciones de salud locales.

Atención de Urgencia vs. Atención Primaria

Es importante saber cuándo visitar un centro de atención de urgencia y cuándo ver a un médico de atención primaria. La atención de urgencia debe reservarse para situaciones serias que requieren atención inmediata, mientras que la atención primaria es más apropiada para chequeos regulares y problemas de salud no críticos.

Programas de Asistencia

Muchas clínicas y hospitales ofrecen programas de asistencia financiera para ayudar a cubrir el costo de los servicios médicos. Estos programas están diseñados para personas de bajos ingresos y pueden reducir significativamente las facturas médicas.

Uso de Servicios de Salud en Línea

La telemedicina se ha convertido en una opción accesible y asequible para recibir atención médica sin salir de casa. MedBlue, por ejemplo, ofrece servicios de telemedicina ilimitados a sus miembros, permitiendo consultas médicas en cualquier momento y lugar.

3 PASOS PARA REDUCIR LOS COSTOS MÉDICOS

Solicita descuentos y planes de pago

No dudes en preguntar sobre descuentos o planes de pago en clínicas y hospitales. A menudo, los proveedores de salud están dispuestos a negociar los costos o permitir pagos en cuotas para hacer la atención médica más accesible.

Farmacias de bajo costo y medicamentos genéricos

Optar por medicamentos genéricos en lugar de marcas puede reducir significativamente los costos. Además, farmacias como CVS, Publix y Walgreens en el sur de Florida ofrecen programas de ahorro que pueden reducir aún más el costo de los medicamentos.

Programas de asistencia para medicamentos

Existen programas que ofrecen medicamentos gratuitos o con descuento a personas de bajos ingresos o sin seguro. Estos programas están disponibles a través de organizaciones sin fines de lucro, compañías farmacéuticas y algunas clínicas comunitarias.

¿POR QUÉ ELEGIR NUESTRO PLAN MÉDICO?

Acceso a Servicios Médicos de Calidad

Con MedBlue, obtienes acceso a una amplia gama de servicios médicos, incluidas consultas con médicos y especialistas (tenemos más de 800 médicos en nuestra red), telemedicina, atención dental, atención visual y más. Todo esto sin las complicaciones y los altos costos asociados con el seguro tradicional.

Ahorros Significativos

En comparación con el sistema tradicional, MedBlue ofrece una solución asequible. Nuestros miembros disfrutan de descuentos inmediatos en consultas y procedimientos médicos, ahorrando hasta un 80% en medicamentos y reduciendo significativamente las facturas médicas.

Simplicidad y Conveniencia

Navegar por el sistema de salud puede ser complicado, pero con MedBlue, todo es más fácil. No hay tarifas ocultas ni costos sorpresa, solo un servicio sencillo y transparente que te permite centrarte en tu salud.





¡ÚNETE AHORA Y COMIENZA A AHORRAR!

Nuestro equipo está disponible las 24 horas del día para guiarte en el uso de tu membresía. Ya sea que necesites ayuda para programar una cita, entender tus beneficios o encontrar un proveedor, estamos aquí para ti, en inglés y español.

No dejes tu salud para mañana. Únete a nuestro plan y accede a servicios médicos de calidad sin complicaciones.

[Planes & Precios](#)



+1(305) 800-2583



team@medblue.com



www.medblue.com



8950 SW 74th Ct Suite 2201 C-10, Miami, FL
33156, Estados Unidos