Atención médica para personas transgénero

Solicitar cobertura

- Al presentar una solicitud de cobertura, debe usar el nombre que figura en su tarjeta de seguro social para evitar inconsistencias. El sistema verificará su identidad utilizando las bases de datos de la Administración del Seguro Social. También debe seleccionar el sexo que aparece en la mayoría de sus documentos legales. El Marketplace (Mercado) no verificará su sexo con ningún otro registro, pero la información de su solicitud de cobertura se enviará a su compañía de seguros de salud.

Planes con exclusiones transgénero

- Antes de inscribirse en un plan, debe revisar todos los términos de la cobertura que se incluyen en la Evidencia de Cobertura, el Certificado de Cobertura u otros documentos disponibles de la aseguradora y en el Marketplace. Estos documentos explican todos los términos de la cobertura, incluidas las exclusiones. Si tiene preguntas sobre lo que puede o no estar cubierto por el plan, lo mejor es comunicarse directamente con la compañía de seguros y consultar sobre el nombre del plan específico que se indica en el Resumen de Beneficios u otros documentos del plan. Las exclusiones de los seguros de salud para personas transgénero pueden considerarse discriminación ilegal por motivos de sexo. La ley de atención médica prohíbe la discriminación por motivos de sexo, entre otros, en ciertos programas y actividades de salud.

Servicios preventivos

- Los planes adquiridos a través del Marketplace deben cubrir un conjunto de servicios preventivos, tales como vacunaciones y pruebas de detección. Su compañía de seguros de salud no puede limitar los servicios preventivos recomendados específicos para su sexo en función de su sexo asignado al nacer, identidad de género o género registrado. Si su médico determina que el servicio preventivo es apropiado para usted desde el punto de vista médico y usted cumple con los criterios para la recomendación y los requisitos de cobertura, su plan debe cubrir el servicio para usted como se describe en el Resumen de Beneficios u otros documentos del plan



Proporcionado por el estado de Oregon.

Explore Health es el mercado de seguros médicos de Oregon. Le ayuda a comparar planes, encontrar ayuda financiera e inscribirse en una cobertura.

¿Tiene un problema con su seguro?

Si tiene problemas después de inscribirse para obtener un seguro, comuníquese con la Division of Financial Regulation (División de Regulación Financiera).

Visite orhim.info/DFRcomplaint
Llame al 888-877-4894 (línea gratuita)
Envíe un correo electrónico a DFR.InsuranceHelp@dcbs.oregon.gov

¿Para acceder a la información en otros idiomas o formatos?

Llame al 1- 855-268-3767 (línea gratuita) de 8 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes, para solicitar esta información en español, Русский, Русский, Tiếng Việt, 汉语, 漢語, en letra grande o en otros formatos.

EXPLORE HEALTH

HIM-5168sp (10/26)

Contacta con nosotros

855-268-3767 (se aceptan llamadas de retransmisión)
info.marketplace@oha.oregon.gov

GUÍA PARA EL SEGURO DE SALUD PARA LA COMUNIDAD LGBTQSIA2S+



Hay planes de salud asequibles para todos los habitantes de Oregon.

EXPLORE HEALTH

No se pierda estas fechas importantes

1 de noviembre

Primer día del periodo de inscripción abierta para inscribirse, renovar o cambiar de plan.

15 de enero

Último día para presentar una solicitud e inscribirse en un plan de salud, a menos que tenga un evento de vida calificador durante el año. Para conocer los períodos especiales de inscripción, visite Espanol.ExploreHealthOR.gov/SEP.

Actúa ahora

Inscríbase, renueve o cambie de plan
Obtenga ayuda local gratuita

Espanol.ExploreHealthOR.gov
855-268-3767 (se aceptan llamadas de retransmisión)
Monday - Friday
8 a.m. to 5 p.m. PST



Frequently Asked Questions (FAQs)

P: ¿Puedo recibir ayuda para pagar el seguro de salud?

R: Sí. El año pasado, más de seis de cada 10 habitantes de Oregon que adquirieron seguro a través del Marketplace recibieron ayuda financiera, y pudieron reducir sus primas mensuales incluso hasta solo $1 al mes. Averigüe cuánto puede ahorrar en Espanol.ExploreHealthOR.gov/GuiaDelPlan.

P: ¿A qué personas de mi grupo familiar debo incluir?

R: Los planes del Explore Health que ofrecen cobertura familiar a una pareja de diferente sexo deben ofrecer la misma cobertura a parejas casadas del mismo sexo. Usted y su cónyuge deben presentar la solicitud juntos si están legalmente casados y planean presentar la declaración de impuestos federales en forma conjunta.

P: ¿Realmente necesito un seguro de salud? Nunca me enfermo.

R: El seguro de salud lo ayuda a proteger su salud, ya que cubre la atención preventiva y ayuda a evitar facturas médicas costosas en caso de enfermedad o accidente. Los planes de salud ofrecidos a través de Explore Health y el Plan de Salud de Oregon (OHP) incluyen muchos servicios preventivos sin costo alguno. Sin seguro médico, hasta una enfermedad aparentemente simple o un accidente menor pueden terminar costándole decenas o cientos de miles de dólares.

Averigüe qué servicios están cubiertos en Espanol.ExploreHealthOR.gov/Beneficios.

P: ¿Cómo encuentro el mejor plan?

R: A continuación, se detallan las cosas más importantes que debe considerar:

- Piense en el tipo de atención que usted necesita.
- Piense en los médicos u hospitales que quiere que lo sigan atendiendo, además de los medicamentos recetados que necesita que estén cubiertos.
- Piense en cuánto puede gastar y busque planes que se adapten a su presupuesto. Considere el pago mensual, los deducibles y los copagos.

P: Esto es confuso. ¿Alguien me puede ayudar?

R: Sí. Las organizaciones comunitarias locales y agentes de seguros en todo el estado pueden ayudarle a encontrar el mejor plan de seguro de salud para usted. Esta ayuda es gratuita. Visite Espanol.ExploreHealthOR.gov o llame al 855-268-3767 (se aceptan llamadas de retransmisión) para encontrar a alguien cerca de su domicilio.

Plan de Salud de Oregon (OHP)

Usted y su familia podrían ser elegibles para tener cobertura médica gratuita a través del OHP. Puede presentar una solicitud e inscribirse en el OHP en cualquier momento del año. Cuando sea momento de renovar su OHP, recibirá una carta por correo postal.

Para obtener más información o para presentar una solicitud para un seguro de salud gratuito o de bajo costo a través del OHP, visite Benefits.Oregon.gov o busque un socio comunitario cerca de su domicilio.

