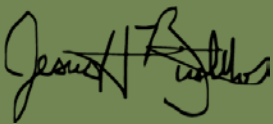


7

LOS SIETE PRIMEROS Y MÁS COSTOSOS ERRORES

PARA EVITAR EN
OBAMACARE

De tu amigo,



Jesus H Bustillos



Introducción

La razón por la cual escribí esta guía

¿Usted sabe cómo la mayoría de la gente no piensa o se habla de seguro de salud todos los días? Bueno para la persona típica no es un tema de conversación hasta que tenga problemas de salud. Esta no es una conversación que se tiene en las escuelas, esta no es una conversación que la mayoría de los padres tienen con sus hijos (probablemente debido a que la mayoría de los padres están confundidos también), y esta no es una conversación que los empleadores tienen con los empleados (con mucho entendimiento). Así que uno se pregunta, "¿Por qué tantas personas están confundidas acerca de los seguros?" Bueno, es porque la mayoría de la gente crece la comprensión de las mismas cosas que sus padres a entender acerca del dinero.

Regularmente adoptar los valores, formas de pensar, proceso de pensamiento de nuestras influencias. ¿Alguna vez has oído hablar de la ley de asociación? Usted sabe, cuando usted se convierte en el promedio de las 5 personas con quien se junta la mayoría del tiempo. Usted ganará el promedio del ingreso de los 5, lee el mismo tipo de material, y tienen las inclinaciones políticas mas o menos iguales, así igual en muchas cosas diferentes. Bueno, la pregunta para la mayoría de nosotros es, ¿Son los 5 con quien ando la mayoría del tiempo, el tipo que me están elevando hacia arriba o de otra manera?

Este tema de los seguros es realmente muy sencillo de entender. Solo se necesita un poco de paciencia. Un poco de tiempo, y algunas preguntas y respuestas. La persona típica no tiene a alguien como él para ayudarles a salir con este tipo de situaciones. El consumidor típico está preocupado de que quien les está dando consejos está tratando de tomar su dinero.



¡Bueno este consejo es gratis!

Quiero asegurar que está obteniendo algún valor de nosotros desde el principio, si trabajamos con usted o no. Así que escribí esta guía para ayudar a cualquier persona que necesite evitar algunos errores muy costosos al comprar seguro de salud en el mundo de hoy.



¿Quién soy? Acerca de Jesus H Bustillos

Soy un empresario. Con mi esposa y socia, Norma Bustillos, hemos poseído y operado con éxito varios negocios durante los últimos 20 años. He servido como un experto de seguros en diversos escenarios (de negocios y personales), orador, escritor, entrenador de alfabetización financiera y activista, bloguero y músico profesional.

Poseemos y operamos una agencia de seguros, un corredor de servicios públicos, un corredor de servicios de negocio, una empresa de marketing y una organización no lucrativa en ciernes.

Juntos hemos trabajado y ayudado a miles de personas hacen y / o ahorrar dinero en varios negocios y ayudar a otros escenarios de fortalecerse con el fin de experimentar la vida, mejor. La llamada a la acción en esta guía será directa, sencilla y con NO - B.S.



¿Por qué hacemos esto? ¿Por qué estamos regalando de lo que entrenamos y enseñamos?

Regalamos la mayor parte de nuestro material, porque creemos en el pago hacia adelante. Creemos que para ser capaz de ayudar a los demás, es lo que construye comunidades. También sabemos que a medida que aprende y tener éxito, y correr la voz, que se una a tantos de nuestros otros lectores, ya que se convirtieron en los estudiantes del juego con nosotros, para toda la vida.



¿Quién va a ayudar a esta guía?

- Cualquiera que trabaja por cuenta propia
- Cualquier persona cansado de no tener ayuda local
- Cualquier persona que tenga las primas de seguros caros, tasas inasequibles
- Cualquier persona que ha tenido problemas de reclamaciones
- Cualquier persona que tiene problemas médicos crónicos o toma medicamentos
- Cualquier persona confundida acerca de su seguro de salud
- Cualquier persona que quiere ayudar con la orientación y la inscripción en el plan adecuado para ellos
- Cualquier persona cansado del ajetreo
- Cualquier persona que esté problemas experimentados que tratan de no calificado, navegantes o personas que simplemente no tiene la experiencia adecuada o el conocimiento en el campo
- Cualquier persona que ha pagado una multa o que quiere sentirse seguro de que tienen un gran asesor
- Y tantos otros ...



1 - No estar solicitando subvenciones, créditos fiscales de ayuda

La mayoría de familias más están calificando por un poco de ayuda (suponiendo que no son elegibles para opciones de seguro médico calificado, parcialmente pagados por su empleador), ya sea para pagar su plan o reduciendo los costos.

Las familias y / o individuos, pueden calificar para recibir ayuda con ingresos de hasta el 400% del nivel federal de pobreza. A modo de ejemplo- el censo 2010 enumera el Cápita media por en El Paso, TX como \$13.421, y la Familia Ingresos medios en \$33,410. Esto significa que la persona por promedio, paga primas de casi cero o primas a muy bajo costo. Asistencia fiscal no sólo se limita a un crédito fiscal (que puede ser utilizado para pagar el seguro de salud), pero también puede ser una reducción de los gastos de bolsillo como el deducible. Esta información no se puede entender fácilmente cuando primero se examinan las tasas y planes.

2 - No entender el ingreso bruto ajustado modificado

Ingreso bruto ajustado modificado (MAGI) le puede calificar para un número de créditos, beneficios y exclusiones, lo que hace que sea importante para el cálculo a efectos fiscales.

Su MAGI se utiliza para determinar su elegibilidad para los diversos beneficios fiscales federales -

Cómo calcular su MAGI - Tipos de deducciones

- ¿Tuvo cualquier pérdida pasiva o Ingreso Pasivo?
- ¿Es dueño de un pequeño negocio basado en casa o?



- ½ del impuesto por cuenta propia (se requieren los trabajadores autónomos que pagar impuestos "nómina" que un empleador lo haya sido; estos impuestos adicionales pueden ser deducidos de AGI, pero se incluyen en MAGI)
- El interés de préstamos estudiantiles
- Matrícula y cuotas deducción
- Los gastos de matrícula calificados
- La utilidad o pérdida pasiva
- Pérdidas de Alquiler
- Contribuciones de IRA y pagos contributivos de la Seguridad Social
- Exclusión de ingresos de los bonos de ahorro de EE.UU.
- La exclusión de los gastos de adopción (en 137)

3 - No entender la diferencia entre la inscripción a un Navegador, Consejero u otra organización, o incluso Healthcare.gov, en comparación con trabajar con un agente certificado

¿Cuáles son los diferentes roles de asistencia al consumidor?

Navegantes:

Navegantes tendrán un papel vital en ayudar a los consumidores a prepararse aplicaciones electrónicas y en papel para establecer la elegibilidad e inscribirse en la cobertura a través del Mercado de Seguros Médicos. Esto incluye medidas para ayudar a los consumidores a encontrar si califican para los programas de asequibilidad de seguro (incluyendo un crédito prima de impuestos, reducciones de costos compartidos, Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños), y si son elegibles, para



inscribirse. Desafortunadamente, la mayoría navegadores son nuevos en este entorno, y tienen una experiencia muy limitada. NAVEGADORES **NO PUEDEN** ayudar con sus reclamaciones, problema de cobertura, ayudando con los piquitos, pagos, problemas de facturación, o cualquiera de los otros temas relacionados con seguros médicos día a día.

Personal de asistencia de los navegantes

Personal de asistencia de los navegantes, será el rendimiento general las mismas funciones que los navegadores, pero existirá ya sea en un mercado basado en un Estado o del mercado de Asociación Estatal. Personal de asistencia de los navegantes **NO PUEDEN** ayudar con sus reclamaciones, problema de cobertura, ayudando con los piquitos, pagos, problemas de facturación, o cualquiera de los otros temas relacionados con seguros médicos día a día.

Consejeros de aplicaciones certificados:

El Mercado de Seguros Médicos, facilitado por el gobierno federal designará organizaciones para certificar consejeros de aplicaciones que realizan muchas de las mismas funciones que los navegantes y el personal de asistencia de los navegantes. Estos grupos podrían incluir centros comunitarios de salud u otros proveedores de atención de salud, hospitales o agencias de servicio social. CAC's **NO PUEDEN** ayudar con sus reclamaciones, problema de cobertura, ayudando con los piquitos, pagos, problemas de facturación, o cualquiera de los otros temas relacionados con seguros médicos día a día.

Agentes CERTIFICADOS:

Agentes de seguros de salud con licencia pueden inscribir a las personas, empleadores y empleados en su cobertura a través del mercado de seguros médicos. Agentes serán compensados por el plan del seguro óseo la aseguradora. Los requisitos federales y



estatales de formación y certificación se aplicarán a los agentes que estarán ayudando a inscribir o ayudan a los consumidores en el mercado de seguros médicos. Lo más importante – que hacemos es ayudar con sus reclamaciones, problema de cobertura, ayudando con los piquitos, pagos, problemas de facturación, o cualquiera de los otros temas relacionados con seguros médicos día a día.

4 - No figuran en el costo de su bolsillo - deducibles y copagos

Preste mucha atención a los detalles de los planes comparados. Cada plan tiene costos adicionales (de su bolsillo). Estos incluyen los deducibles, copagos, coaseguros, para sólo mencionar algunos. Estos costos pudieran incrementar lo que va pagando por su tratamiento, de un año a otro. Los costos de los planes adicionales deben ser considerados como un factor importante en los costos totales de sus plan para el año. A modo de ejemplo, muchos planes van a cobrar 3 veces el deducible para un plan familiar.

5 - No entender la diferencia entre los planes de bronce y de plata

A pesar de que la diferencia parece simple, algunos individuos pueden ser mejor servidos mediante la selección de un plan de bronce, especialmente si no están seguros de sus costos de salud anuales esperados. Los planes de bronce rara vez incluyen copagos para los doctores en cualquiera de las aseguradoras.

Si usted sabe que tendrá que gastar en ciertos procedimientos o tratamientos, usted puede considerar un beneficio más alto, como los planes de plata o de oro.

6 - No Verificar la Inscripción



Los estudios han demostrado que debido a diversos problemas, muchas personas se han presentado en una sala de urgencias o consultorio médico, esperando ser registrados después de recibir sus tarjetas de identificación, a pesar de su inscripción no se ha finalizado. Asegúrese de ponerse en contacto con su agente, o aseguradora que está completando el proceso de inscripción. En la mayoría de los casos, la inscripción no ha terminado hasta que, se envían algunos formularios o documentos que faltan o prima inicial se pagan.

7 - No buscar ayuda –

Uno de los errores más simple de hacer es tratar de entender todo esto por su cuenta. Mientras se trabaja con (en mi opinión profesional) a, EXPERIMENTADO AGENTE DE SEGUROS DE SALUD CERTIFICADO, tendrá la orientación profesional en cada paso del camino.

Empezando por entender la diferencia entre el ser, dentro o fuera de las opciones de cambio, la ayuda de subsidios, planes a corto plazo, seguro dental, opciones de inscripción especial, .. entre muchos otros escenarios.

