

# SABIDURÍA SOBRE LOS SEGUROS DE SALUD

## ENCONTRANDO UN PROVEEDOR DE LA RED



Al seleccionar un plan de atención médica, una de las características más importantes a considerar es la red. Es posible que tenga preguntas sobre cómo encontrar un proveedor. A continuación, se responden las preguntas más frecuentes sobre el uso de las redes y los proveedores de planes de salud.

### ¿QUÉ ES UNA RED?

Se crea una red de los diferentes proveedores de atención de la salud con los que una compañía de seguros tiene contratos para prestar servicios de atención médica a cambio de tarifas negociadas. Este acuerdo funciona bien para los consumidores, los proveedores de atención médica y las aseguradoras.

Funciona bien para asegurarse de que los costos se administren tanto para la compañía de seguros como para usted como persona asegurada. También funciona bien para los proveedores porque canaliza a que los pacientes vayan hacia esos proveedores, al alentar al asegurado a usar proveedores en la red. La mayoría de las aseguradoras contratan a todo tipo de proveedores: médicos, cirujanos, terapeutas, hospitales, farmacias y laboratorios, por nombrar los más comunes. Un proveedor puede ser un médico individual, por ejemplo, su médico de familia, o puede ser un grupo de médicos que trabajan juntos.

### ¿Cómo puede averiguar cuál es la red en su plan?

Las aseguradoras están obligadas a proporcionarle una lista de todos los proveedores actuales en las redes de sus planes. Es probable que sea en línea, pero es posible que pueda solicitar una copia impresa. Es importante revisar la lista de proveedores de la red para ver si los médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica que ya consulta para recibir atención médica, o le gustaría consultar para recibir atención médica, están en esa lista.

El que le guste la red de proveedores es una de las razones principales por las que las personas eligen una póliza de seguro de salud

en particular. Si no está familiarizado con los proveedores de la lista, prefiere no usarlos, o el proveedor que eligió no está en la lista, es posible que desee considerar un plan de seguro que incluya a los proveedores deseados en su red.

### ¿Cuál es la diferencia entre dentro de la red y fuera de la red?

Si un proveedor está bajo contrato, ese proveedor se considera “dentro de la red”. Si el proveedor no está bajo contrato, ese proveedor se considera “fuera de la red”.

### ¿Cómo funciona una red y por qué es importante que mi médico esté en la red?

La diferencia más importante entre usar un proveedor dentro de la red y un proveedor fuera de la red es el costo. Muchos planes de seguro lo alientan a usar proveedores dentro de la red al ofrecer montos más bajos de deducible, coaseguro y copago cuando usa proveedores contratados. Eso no significa que no pueda utilizar otros proveedores. Pero, si elige usar un proveedor fuera de la red, el plan de seguro compartirá los costos de manera diferente. Algunos planes compartirán una parte de los costos con usted cuando consulte a un proveedor fuera de la red, pero será menor que si usara un proveedor dentro de la red. Otros planes esperarán que usted pague todos los costos cuando vea a un proveedor fuera de la red. Use proveedores dentro de la red para mantener bajos sus costos de atención médica.

Es posible que haya oído hablar de situaciones en las que alguien se somete a un procedimiento con un cirujano de la red solo para descubrir más tarde que el anesthesiólogo era un proveedor fuera de la red y se le facturó como tal. Algunos de esos tipos de errores se pueden apelar a la compañía de seguros. De todos modos, es mejor saber de antemano sobre los proveedores aprobados dentro de la red si va a recibir mucha atención médica.



**K-STATE**  
Research and Extension

# ENCONTRANDO UN PROVEEDOR DE LA RED



## ¿Mi médico estará en mi red todo el año del plan?

En la mayoría de los casos, su médico y otros proveedores estarán en la red durante todo el año del plan. Sin embargo, no es inusual que los médicos dejen sus contratos con las compañías de seguros. Hay todo tipo de razones para esto (pueden mudarse, cambiar su práctica o simplemente decidir firmar contrato con una compañía de seguros diferente).

Es importante que sepa si los proveedores que desea utilizar están en su red. Cuando llame para programar una cita, incluso si el personal del consultorio del médico le pregunta sobre su seguro médico, asegúrese de que el proveedor aún esté asociado con su plan de seguro. Pregunte si están dentro de la red. Por lo general, se le notificará si su médico familiar de cabecera deja la red durante el año de la póliza. Es posible que otros proveedores que utiliza no le notifiquen si abandonan una red.

## ¿Qué pasa si viajo mucho durante el año?

Cuando piense en los proveedores que quiere ver, piense en si viaja mucho o no. Dado que la mayoría de las redes cuentan con proveedores de atención médica locales, se enfrentará a un gasto adicional fuera de la red si necesita atención médica mientras viaja. Algunos planes le permiten usar proveedores fuera de la red en una emergencia médica. Sin embargo, lo que califica como una emergencia en los términos legales del contrato de seguro de salud puede no ser lo que usted considera una emergencia. Si viaja mucho, es posible que desee considerar pólizas con redes nacionales o esperar pagar tarifas fuera de la red si lo sorprenden fuera

### Dentro de la red

✓ Descuentos del plan  
(Los símbolos se refieren al personal médico, laboratorios, farmacias, hospitales)

### Fuera de la red

✓ Posiblemente no hay descuento  
✓ puede tener que pagar el 100% de su bolsillo



Image source: Health Insurance Literacy for the Marketplace, 2014

de la ciudad, lejos de los proveedores de su red, cuando se produce una enfermedad aguda.

## ¿Puedo ver al especialista que quiera?

Las pólizas difieren en la facilidad con la que puede seleccionar el nivel de proveedor que desea ver. Algunos planes le indican que visite a un proveedor de atención primaria (por lo general, un internista o un médico de familia) antes de buscar una consulta de un especialista. En esos planes, es el proveedor de atención primaria quien le da una derivación o referencia formal a un especialista si se determina que necesita atención especializada. Si desea tener la libertad de ir directamente a un especialista, entonces querrá una póliza que no requiera que primero acuda al proveedor de atención primaria. Algunos planes le permiten acudir a ciertos tipos de especialistas sin buscar primero una derivación o referencia. Preste atención a estas diferencias en los planes si esto es importante para usted.

Para obtener más información, póngase en contacto con:

**Roberta Riportella, Ph.D.**

Profesora de salud comunitaria de la Fundación de Salud de Kansas  
rriporte@k-state.edu

**Elizabeth Kiss, Ph.D.**

Profesora asistente y especialista de extensión  
dekiss4@ksu.edu



Health Insurance Smarts (Sabiduría sobre el seguro de salud) fue creado por un equipo de profesionales de la Investigación y Extensión de K-State: Elizabeth Kiss, profesora asistente y especialista de extensión; Erin Petersilie, agente de ciencias familiares y del consumidor del distrito de Walnut Creek; Roberta Riportella, profesora de salud comunitaria de la Fundación de Salud de Kansas; Debra Wood, agente de administración de recursos familiares del Distrito Central de Kansas; Katie Allen, especialista en comunicaciones; Janie Dunstan, diseñadora gráfica; y Linda Gilmore, editora

Las publicaciones de la Universidad Estatal de Kansas están disponibles en:  
[bookstore.ksre.ksu.edu](http://bookstore.ksre.ksu.edu)

Las publicaciones son revisadas o actualizadas anualmente por el profesorado apropiado para reflejar la investigación y la práctica actuales. La fecha mostrada es la de publicación o última revisión. El contenido de esta publicación puede ser reproducido libremente con fines educativos. Todos los demás derechos reservados. En cada caso, de crédito a Elizabeth Kiss, Ph.D., et al., *Sabiduría sobre el seguro de salud: Encontrando un proveedor de la red, Hoja Informativa*, Universidad Estatal de Kansas, abril de 2015. Traducido en enero de 2025.

**Estación Experimental Agrícola de la Universidad Estatal de Kansas y Servicio de Extensión Cooperativa**

La Investigación y Extensión de K-State es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades. Emitido en apoyo del Trabajo de Extensión Cooperativa, Leyes del 8 de mayo y 30 de junio de 1914, según la enmienda. Cooperan la Universidad Estatal de Kansas, los Consejos de Extensión del Condado, los Distritos de Extensión y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, John D. Floros, Director.

MF31915 Abril 2015

Traducido en enero 2025