



## CONCEPTOS SOBRE SEGUROS: Que se entiende por:

por ramon de jesus hernandez

1. Seguro de Accidente y Salud
2. Anualidad
3. Beneficiario
4. Período de Beneficio
5. Partes Competentes
6. Deducible
7. Discapacidad
8. Evidencia de Asegurabilidad
9. Exclusiones
10. Período de Gracia
11. Seguro de Salud
12. Organización para el Mantenimiento de la Salud (HMO)
13. Clausula Asegurable
14. Seguro de Vida
15. Medicaid
16. Medicare
17. Organización de Proveedores Preferidos (PPO)
18. El Verdadero significado de los Seguros

### 1. **Seguro de Accidente y Salud (Accident and Health Insurance)**

Seguros bajo el cual se pagan las prestaciones en caso de enfermedad, accidente o muerte accidental. También llamado seguro de salud, seguro de salud personal y el seguro de enfermedad y accidente.

### 2. **Anualidad (Annuity)**

Contrato que proporciona la cantidad estipulada por pagar en ciertos intervalos regulares durante la vida de una o más personas, o por pagar por un período específico.

### 3. **Beneficiario (Beneficiary)**

Persona a la que el producto de una póliza de vida o de accidentes se paga cuando el asegurado muere. Existen diversos tipos de

beneficiarios: los principales beneficiarios (los que primero tienen derecho a los ingresos), los beneficiarios secundarios (los que tienen derecho al producto si el primer beneficiario no es vivo cuando el asegurado fallece y terciario (tienen derecho a beneficios si los beneficiarios primarios o secundarios no son vivos cuando el asegurado muere)

**4. Período de Beneficio (Benefit Period)**

La duración máxima de tiempo que los beneficios del seguro serán pagados por cualquier accidente o enfermedad o una hospitalización.

**5. Partes Competentes (Competent Parties)**

Para hacer valer un contrato deberán ser asumido por las partes competentes. Una persona competente es aquel que es capaz de entender que el contrato sea aprobado.

**6. Deducible (Deductible)**

Importe del gasto o pérdida que deberá pagar el asegurado antes que una póliza de seguro de salud empiece a pagar los beneficios.

**7. Discapacidad (Disability)**

El deterioro físico o mental que haría a una persona incapaz de realizar una o más funciones de su ocupación.

**8. Evidencia de Asegurabilidad (Evidence of Insurability)**

Cualquier declaración o prueba sobre el estado físico de una persona, ocupación, etc, que afectan a la aceptación del solicitante de seguro.

**9. Exclusiones (Exclusions)**

Riesgos específicos incluidos en una póliza cuyos beneficios no serán pagados.

**10. Período de Gracia (Grace Period)**

Período de tiempo después de la fecha de vencimiento de una prima durante el cual la póliza sigue estando en vigor sin penalización.

**11. Seguro de Salud (Health Insurance)**

Seguro contra la pérdida por enfermedad o accidente con lesiones. También llamado accidente y enfermedad, accidente o enfermedad y seguro de invalidez.

**12. Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization (HMO))**

Gestión de atención de la salud haciendo hincapié en la atención sanitaria preventiva, diagnóstico precoz y el tratamiento en forma ambulatoria. Personas en general se inscriben voluntariamente mediante el pago de una tasa fija periódicamente.

**13. Clausula Asegurable (Insuring Clause)**

Define y describe el alcance de la cobertura prevista y los límites de indemnización.

**14. Seguro de Vida (Life Insurance)**

Seguro contra la pérdida debido a la muerte de una persona en particular (el asegurado) de cuya muerte la compañía de seguros se compromete a pagar una suma indicada o ingresos para el beneficiario.

**15. Medicaid**

Proporcionar atención médica a necesitados en virtud de participación conjunta federal y estatal -.

**16. Medicare**

Patrocinio Federal de Programa de Salud y Seguro Médico para las personas mayores de 65 años, administrado en virtud de disposiciones de la Seguridad Social

**17. Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization (PPO))**

Asociación de proveedores de atención de la salud, como médicos y hospitales, que están de acuerdo en proporcionar atención médica a los miembros de un grupo particular con tarifas negociadas de antemano.

**18. El Verdadero significado de los Seguros (The true significance of insurance)**

El verdadero significado de los seguros es la promesa de sustituir el futuro económico de la incertidumbre y la certeza para reemplazar lo desconocido con un sentido de seguridad

**(786) 445 – 2200**

[rhernandez@smarthealthchoice.com](mailto:rhernandez@smarthealthchoice.com)

[www.lookinghelp.com](http://www.lookinghelp.com)