

# Preguntas frecuentes sobre el seguro

Preguntas y respuestas sobre la cobertura de seguro de beBRCAware



beBRCAware



@beBRCAware



@beBRCAware

## 1. ¿Cómo puedo saber lo que cubre mi seguro?

Llame a su proveedor de seguros o, si tiene un seguro a través de su empleador, pídale al representante de los beneficios del plan una copia de su plan de atención médica. También puede descargar una copia a su computadora. Léala con atención, especialmente todas las secciones que se refieran las políticas de exclusión.

## 2. ¿Mi seguro cubre la prueba de *BRCA*?

Si tiene cáncer de ovario, la prueba para detectar una mutación del gen *BRCA* puede estar cubierta en muchos casos. Si no tiene cáncer, pero se considera que tiene alto riesgo de padecer cáncer, la prueba para detectar una mutación del gen *BRCA* también debería estar cubierta. Llame a su proveedor de seguros o hable con su equipo de atención médica y pregunte sobre cualquier limitación específica.

## 3. ¿El tratamiento del cáncer de ovario está cubierto por mi seguro?

Algunos planes de seguro, como Medicare y Medicaid, pueden cubrir el diagnóstico, la prueba genética y el tratamiento del cáncer de ovario. Infórmese al comienzo de su recorrido llamando a su proveedor de seguros y preguntando sobre cualquier limitación en la cobertura de su plan.

## 4. ¿Qué sucede si deseo obtener una segunda opinión sobre mi diagnóstico?

Esto puede variar según su proveedor de seguros. Consulte con su proveedor de seguros para saber cuánta cobertura tiene para obtener otra opinión.

## 5. ¿Qué sucede si se agota mi seguro?

Los departamentos de ayuda financiera del hospital pueden sugerir un plan de pago. También puede encontrar información sobre la asistencia financiera en organizaciones como los grupos de defensa al paciente o la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society). Además, puede considerar participar en un ensayo clínico.

## 6. ¿Qué sucede si no entiendo bien la cobertura de mi seguro?

La cobertura de los seguros puede ser confusa; por eso, pida ayuda. Su equipo de atención médica o un cuidador, como un familiar o un amigo, pueden ayudarle con el proceso del seguro. Usted o su cuidador pueden anotar sus preguntas y las respuestas que obtengan para que pueda consultarlas en el futuro. De esa forma, puede enfocar su energía en recuperarse.

## 7. ¿Mi proveedor de seguros se hará cargo de toda la papelería?

Independientemente de la organización de los proveedores de seguros para mantener los registros, usted también debería llevar un registro organizado de sus reclamos, pagos y su plan. Sepa cuándo ha alcanzado su deducible y conozca lo que su proveedor de seguros debe pagar.

## 8. ¿Tendré cobertura si debo dejar de trabajar por un cáncer de ovario?

Si actualmente tiene cobertura de seguro a través de su empleador, la Ley de Licencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act, FMLA) otorga hasta 12 semanas de licencia sin goce de sueldo, con protección del trabajo durante cualquier período de 12 meses para los empleados elegibles y cubiertos para recibir (1) atención por sus afecciones graves o (2) atención para un familiar directo con una afección grave. La ley FMLA también exige que se mantengan los beneficios de salud grupales de los empleados durante la licencia.



**¿Tiene más preguntas? Anótelas para saber exactamente qué preguntarle a su proveedor de seguros.**

---

---

---

---

---

---

---

Estas preguntas y respuestas no deberían reemplazar la consulta con su proveedor de seguros.

©2017 AstraZeneca. Todos los derechos reservados. 3336307 4/17