

Your Exam Content Outline

The following outline describes the content of one of the New York insurance examinations. The examination will contain questions on the subjects contained in the outline. The percentages indicate the relative weight assigned to each section of the examination. For example, 10 percent means that 6 questions will be drawn from the section on a 60-question exam, 10 will be drawn on a 100-question exam and 15 will be drawn on a 150-question exam.

New York Accident and Health Insurance Agent/Broker Examination Series 17-76

100 questions – 2-hour time limit
Live Date-September 20, 2017

1.0 REGLAMENTACIÓN SOBRE SEGUROS 8%

1.1 Licencias

Proceso (2103(d-i))

Definiciones

Definición de Productor (2101(k))

Quién debe tener licencia (2101(k))

Estado de residencia (2101(l))

Negociar (2101(m)(n)(o))

Tipos de licenciarios

Agentes (2101(a, k); 2103; Reg 6, Parte 22.2; Reg 7, Parte 23.2)

Corredores (2101(c, h, k); 2104)

Consultores (2107)

Tasadores (2101(g), 2108)

No residentes (2101(d, e); 2103(g)(5, 11); 2136)

Entidades comerciales (2101(p), 2103(j)(2))

Temporal (2109; Regs 9, 18, 29, Parte 20.1)

Mantenimiento y duración

Renovación (2103(j); Reg 5, Parte 21.2)

Educación permanente (2132)

Alias (2102(f))

Cambio de dirección (todas direcciones, incluyendo correo

electrónico) (2134; Reg 5, Parte 21.4; Reg 6, Parte 22.3, Reg 7, Parte 23.4)

Reportes de acciones disciplinarias (2110(i))

Medidas disciplinarias

Audiencias- Nota y Proceso (2405, 2406, Servicios financieros 305)

Suspensión, revocación y no renovación (2110)

Sanciones (2127, 109)

1.2 Reglamentación Estatal

Deberes generales y poderes del superintendente (2404, Servicios financieros 201, 202, 301)

Reglamentación de la Compañía

Certificado de autoridad (1102(a-b))

Solvencia (307)

Prácticas de conciliación de reclamos injustos (2601; Reg 64, Parte 216.3 a .6)

Cita de Agente (2112(a-c))

Terminación de cita del agente (2112(d); Regs 9, 18, 29, Parte 20.2)

Prácticas injustas y prohibidas

Declaración inexacta (2123; Reg. 64, Parte 216.3)

Promociones engañosas (2603)

Difamación del asegurador (2604)

Discriminación injusta (2606-2608, 2612)

Devolución (2324, 4224)

Reglamentación sobre licenciario

Empresa controlada (2103(i))

Repartición de comisiones (2121, 2128)

Responsabilidad fiduciaria (2120; Regs 9, 18, 29, Partes 20.3, 20.4)

Exhibición de licencia (Regs.125, Parte 34.5)

Comisiones y compensaciones 2102(e), 2114-2116, 2119; Regs 9, 18, 29, Parte 20.6, 194 Parte 30)

Responsabilidades de terminación del productor (2112(g))

Inspección de libros y expedientes (2404; Reg 152, Parte 243.0 a .3)

Ayudar Asegurador Unauthorized (2117)

Prohibiciones (403)

Informes (405)

Ley de Prevención de Fraudes al Seguro (401-405, Servicios financieros 403-405)

Reglamentación sobre la privacidad del consumidor (Reg. 169, Partes 420.0 a .4)

Definición de Productor compensaciones la transparencia (Reg 194, Partes 30.1 to 30.5)

1.3 Reglamentación Federal

Ley de Informes Imparciales de Crédito (15 USC 1681-1681d)

Fraude y declaraciones falsas incluida la renuncia 1033 (18 USC 1033, 1034)

2.0 SEGUROS GENERALES 7%

2.1 Concepto

Términos clave de manejo de riesgos

Riesgo puro y especulativo

Exposición

Peligro

Contingencia

Pérdida

Métodos de manejar el riesgo

Evasión

Retención

Compartir

Reducción

Transferencia (por responsabilidad Contractual o contrato de seguro)

Elementos de riesgos asegurables

Selección adversa

Ley de números grandes

Reaseguro

2.2 Aseguradores

Tipos de aseguradores

Compañías de acciones

Compañías mutuas

Sociedades fraternales de beneficios

Asociaciones de Lloyd

Aseguradores privados en comparación con aseguradores de gobierno

Aseguradores admitidos en comparación con aseguradores no admitidos

Aseguradores domésticos, extranjeros y ajenos

Condición financiera (servicios independientes de determinación de primas)

Sistemas de mercadeo (distribución)

2.3 Agentes y reglas generales de la agencia

El asegurador como principal

Responsabilidades al solicitante/asegurador

Autoridad y poderes de los agentes

Expresos

Implicado

Aparentes

Responsabilidades con el solicitante/asegurado

2.4 Contratos

Elementos de un contrato legal

Oferta y aceptación

Consideración

Partes competentes

Propósito legal

Características de los contratos de seguro

Contrato de adhesión

Contrato aleatorio

Contrato personal

Contrato unilateral

Contrato condicional

Conceptos legales y interpretaciones que afectan los contratos

Expectativas razonables

Indemnización

Máxima buena fe

Representaciones y Representaciones inexactas (3105)

Garantías (3106)

Rescisión

Ocultación

Fraude

Renuncia y preclusión

3.0 CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LOS SEGUROS DE ACCIDENTES Y SALUD 15%

3.1 Definiciones de peligros

Lesión accidental

Enfermedad

3.2 Tipos principales de pérdidas y beneficios

Pérdida de ingreso por incapacidad

Gastos de hospital y médicos

Gastos de cuidado a largo plazo

3.3 Clases de accidentes y cobertura de seguro de salud

Individual, propietario único, franquicia y grupal

Privados en comparación con gubernamentales

Limitado en comparación con amplio

3.4 Tipos de Póliza especializadas

Beneficios limitados y cantidades

Aviso requerido al asegurado

Tipos de pólizas limitadas

Accidente solamente

Enfermedad específica (catastrófica)

Indemnización por hospitalización (ingresos)

Seguro dental

Beneficios previsto

Seguro de crédito por incapacidad

Cuidado de la visión

3.5 Exclusiones comunes de la cobertura

Actos de guerra

Participación en un felonía

Las condiciones preexistente

Lesiones autoinfligidas

Compensación a los trabajadores por accidentes de trabajo

3.6 Responsabilidades del licenciario en seguros individuales de accidentes y salud

Requisitos de mercadeo

Promociones (Reg 34 , Parte 215.1 a .18)

Presentaciones de ventas

Bosquejo de la cobertura

Procedimientos de solicitud

Requisitos en el momento de entregar la póliza

3.7 Consideraciones en el reemplazo de seguros de accidentes y salud

Beneficios, limitaciones, y exclusiones

Responsabilidad del licenciario por errores y omisiones

Período sin cobertura

3.8 Evaluaciones comunitarias de pólizas (4317; Reg 145, Parte 360)

4.0 SEGURO DE SALUD INDIVIDUAL DISPOSICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA 10%

4.1 Disposiciones requeridas

Contrato completo; cambios (3216(d)(1)(A))

Límite de tiempo en algunas defensas (3216(d)(1)(B))

Período de gracia (3216(d)(1)(C))

Reposición (3216(d)(1)(D))

Procedimientos de reclamo (3216(d)(1)(E-I))

Medidas legales (3216(d)(1)(K))

Cambios de beneficiario (3216(d)(1)(L))

4.2 Otras disposiciones

Declaración falsa de la edad (3216(d)(2)(B))

Otros seguros con este asegurador (3216(d)(2)(C))

Seguros con otros aseguradores

Base de los gastos incurridos (3216(d)(2)(D))

Otros beneficios (3216(d)(2)(E))

Primas no pagadas (3216(d)(2)(G))

Cancelación (3216(d)(2)(H))

Conformidad con las leyes estatales
(3216(d)(2)(I))
Ocupación ilegal (3216(d)(2)(J))
Intoxicantes y narcóticos (3216(d)(2)(K))

4.3 Otras disposiciones generales

Derecho a examinar (inspección gratis)
Cláusula aseguradora
Cláusula de consideración
Cláusula sobre el carácter renovable (3216(g))
No cancelable
Renovación garantizada

5.0 INGRESOS POR INCAPACIDAD Y SEGUROS RELACIONADOS 10%

5.1 Requisitos para recibir beneficios de incapacidad

Incapacidad de desempeñar las tareas
Ocupación propia
Cualquier ocupación
Discapacidad presunta
Prueba de pérdida

5.2 Seguro individual de ingreso por incapacidad

Plan básico de incapacidad total
Beneficios de ingresos
Períodos de eliminación y de beneficio
Característica de exención de la prima
Coordinación de beneficios
Consideración de prima individual
Beneficio Mensual Adicional (Additional Monthly Benefit, AMB)
Suplemento de Seguro Social (Social Insurance Supplement, SIS)
Cobertura ocupacional en comparación con cobertura no ocupacional
No cancelable (3216(d)(2)(H))
Renovación garantizada
Otras disposiciones que afectan los beneficios de ingresos
Cláusula adicional de ajuste por el costo de la vida (Cost of Living Adjustment, COLA)
Cláusula adicional de opción de aumentos futuros (Future Increase Option, FIO)
Relación de ingresos a los seguros (3216(d)(2)(F))
Beneficios
Muerte accidental y desmembramiento
Beneficio de rehabilitación
Beneficio de reembolso médico (lesión no incapacitante)
Beneficio de incapacidad parcial
Beneficio de incapacidad residual
Beneficio total de incapacidad
Cobertura de 24 horas contra limitada/cobertura en el trabajo
Exclusiones

5.3 Seguro grupal de ingreso por incapacidad

Planes grupales en comparación con planes individuales
Incapacidad a corto plazo (Short Term Disability, STD)
Incapacidad a largo plazo (Long Term Disability, LTD)

5.4 Seguro comercial por incapacidad

Ingreso por incapacidad de personas clave
Póliza de compra y venta por incapacidad
Póliza de gastos generales comerciales

6.0 PLANES MÉDICOS 13%

6.1 Conceptos de plan médico

Honorario por servicios en comparación con prepago
Coberturas especificadas en comparación con cuidado integral
Programa de beneficios en comparación con cargos usuales, razonables, y acostumbrados
Cualquier proveedor en comparación con una selección de proveedores
Asegurados en comparación con suscriptores/participantes

6.2 Tipos de planes

Básico de hospital, básico médico, básico quirúrgico (Reg 62, Parte 52.5 a 52.7)
Características
Limitaciones comunes
Exclusiones de la cobertura
Disposiciones que afectan el costo para los asegurados
Seguro médico para casos mayores (planes de indemnización)
Características
Limitaciones comunes
Exclusiones de la cobertura
Disposiciones que afectan el costo para los asegurados
Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organizations, HMO)
Características generales
Servicios de cuidado preventivo (4302(j))
Médico de cuidado primario (Primary Care Physician, PCP)
Médico referido (especialidad)
Cuidado de emergencia
Servicios de hospital
Otros servicios básicos
Organizaciones de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organizations, PPO) y Planes de Punto de Servicio (Point-of-Service, POS)
Características generales
Acceso a proveedores dentro y fuera de la red
Médico de cuidado primario (Primary Care Physician, PCP)
Características del plan de indemnización
Catastrófico

6.3 Control de costos en el cuidado de la salud

Repaso de la utilización (Act 49)
Posible repaso
Repaso simultáneo
Repaso retrospectivo

6.4 Beneficios y ofertas obligatorias de Nueva York (individual y /o grupal)

Límite de edad del hijo dependiente (3216(a)(4); 4235(f)(1)(2))
Extensión de la póliza para niños minusválidos (3216(c)(4)(A))

Cobertura para niño recién nacido (3216(c)(4)(C))
Ley de Timoteo
Infertilidad
Autismo
Atención en el Consultorio médico
Servicios de Emergencia
Atención hospitalaria
Madre embarazada y el cuidado del bebé
La salud mental y tratamiento de adicciones
Medicamentos con receta
Rehabilitación y Habilidad de Servicios de
Desarrollo y Dispositivos
Servicios de Laboratorio
Prevención y Bienestar Servicios y Larga duración
de Manejo de Enfermedades
Dental y de la vista de los niños

6.5 Requisitos de la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)

Elegibilidad
Emisión garantizada
Afecciones preexistentes (3232)
Cobertura acreditable (3232-a)
Carácter renovable
Protección de privacidad

6.6 Ley Federal de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asegurable

Condiciones preexistentes
Intercambios seguros
Anual y vida dólar límites
Beneficios Esenciales

7.0 SEGURO DE CUIDADO A LARGO PLAZO (LONG TERM CARE, LTC) 10%

7.1 Beneficios

Cuidado a Largo Plazo (Long Term Care, LTC),
comparación entre Medicare y Medicaid
Requisitos para recibir beneficios
Niveles de cuidado
Cuidado especializado
Cuidado intermedio
Cuidado de custodia
Tipos de cuidado
Cuidado de salud en el hogar
Guardería para adultos
Cuidado de relevo
Atención en un hogar de convalecencia
Hogar para ancianos
Períodos de beneficios
Cantidades de beneficios
Beneficios opcionales
Actividades de la vida diaria
Reembolso contra indemnización/efectivo
Protección de la inflación (COLA) (Reg 62, Parte
52.25 (c) (3))
No pérdida de beneficios (Reg 62, Parte 52.25 (c)
(7))
Garantía de asegurabilidad
Regreso de Prima
Cuidado compartido
Individual, grupo, y planes de asociación

Calificado contra planes LTC no calificados
Exclusiones (Reg 62, Parte 52.25 (b)(2))
Consideraciones de suscripción
Apto

7.2 Reglamentos y disposiciones requeridas de Nueva York

Renovabilidad (Reg 62, Parte 52.25(b)(1))
Disposiciones de divulgación requeridas (Reg 62,
Parte 52.65)
Prácticas prohibidas
Reemplazo (Reg 62, Parte 52.29)
Sociedad del Estado de Nueva York para Cuidado a
Largo Plazo (New York State Partnership for Long
Term Care) (Reg 144, Parte 39)
Dólar por dólar o el elemento de tiempo
Ley de Recuperación del Patrimonio de Medicaid
(OBRA '93)
Credito de impuesto de Nueva York

8.0 SEGURO DE SALUD GRUPAL Y GENERAL 12%

8.1 Características del seguro grupal

Contrato grupal
Certificado de cobertura
Determinación de la prima según la experiencia en
comparación con primas comunitarias
Definición de grupo elegible (4235(b)(c))

8.2 Tipos de grupos elegibles (4235)

Grupos relacionados con empleo
Grupos de empleadores individuales
Fideicomisos de Empleadores Múltiples (Multiple
Employer Trusts, MET)
Arreglos de Bienestar de Empleadores Múltiples
(Multiple Employer Welfare Arrangements,
MEWA)
Fideicomisos Taft-Hartley
Asociaciones (ex-alumnos, profesionales y otras)
Grupos de clientes (depositantes, acreedores-
deudores y otros)
Grupos de clientes globales (equipos, pasajeros y
otros)

8.3 Reglamentación de planes de seguros grupales de empleadores

Ley de Seguridad de Ingresos de Jubilación para
Empleados (Employee Retirement Income
Security Act, ERISA)
Aplicación
Responsabilidades fiduciarias
Informes y divulgación
Acto de permiso medico familiar (FMLA)
Ley Sobre la Discriminación por Edad en el Empleo
(Age Discrimination in Employment Act , ADEA)
Aplicación a empleadores y trabajadores
Reducciones permitidas en los beneficios
asegurados
Aumentos permitidos en las contribuciones de los
empleados
Requisitos de cobertura de gasto médico
Ley sobre Derechos Civiles/Ley sobre
Discriminación por Embarazo
Aplicación
Directrices
Relación con Medicare

Reglas secundarias de Medicare
Escisiones y suplementos de Medicare
Reglas contra la discriminación (altamente remunerados)

8.4 Tipos de financiación y administración

Planes plenamente asegurados convencionales
Planes parcialmente auto-asegurados
Cobertura para detención de pérdidas
Arreglos de Servicios Administrativos Solamente (Administrative-Services Only, ASO)
Fideicomiso 501(c) (9)

8.5 Consideraciones de mercadeo

Publicidad
Jurisdicción reguladora/lugar de entrega

8.6 Seguro de salud grupal del empleador

Criterios de suscripción del asegurador
Características de grupo
Factores de diseño del plan
Factores de persistencia
Capacidad administrativa
Requisitos para cobertura
Inscripción anual abierta
Requisitos del empleado
Requisitos de los dependientes
Disposición de coordinación de beneficios (Reg 62, Parte 52.23)
Cambio de compañías de seguro o pérdida de cobertura
Eventos que terminan la cobertura
Extensión de beneficios
Continuación de la cobertura en virtud de COBRA y de las continuaciones de Nueva York
Privilegio de conversión (3221(e))

8.7 Planes médicos de empleadores pequeños

Definición de empleador pequeño (Reg 145, Parte 360.2(f))
Planes de beneficios que se ofrecen
Disponibilidad de cobertura (Reg 145, Parte 360.2(e), .3)
Renovabilidad (Reg 145, Parte 360.2(e))

9.0 PLANES GUBERNAMENTALES DE SEGURO 10%

9.1 Compensación a los trabajadores por accidentes en el trabajo (Fondo del Seguro del Estado)

Elegibilidad
Beneficios

9.2 Incapacidad del Seguro Social

Requisitos para recibir beneficios de incapacidad
Definición de Incapacidad
Período de espera
Beneficio de ingresos por incapacidad

9.3 Ley Estatal de Beneficios de Incapacidad del Estado de Nueva York

Propósito
Definiciones
Empleo cubierto
Beneficios

9.4 Medicaid

Elegibilidad y Beneficios
Cuidado de la salud de niño Mas

Elegibilidad y beneficios

9.5 Medicare

Naturaleza, financiamiento y administración
Parte A: Seguro Hospitalario
Requisitos individuales de elegibilidad
Inscripción
Coberturas y cantidades de participación de costo
Parte B: Seguro Médico
Requisitos individuales de elegibilidad
Inscripción
Coberturas y cantidades de participación de costo
Exclusiones
Terminología de reclamaciones y otros términos clave
Medicare Selectivo (Reg 62, Parte 52.14)
Parte C: Medicare Advantage
Parte D: Seguro para Medicamentos Recetados

9.6 Cuentas de gastos flexibles (FSAs) y Cuentas de Ahorros de Salud (HSAs)

Definición
Elegibilidad
Límites de contribución

9.7 Saludable Nueva York (4326)

10.0 SEGURO PRIVADO PARA CIUDADANOS MAYORES Y PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES 5%

10.1 Suplementos de Medicare

Propósito
Planes suplementarios estandarizados de Medicare
Matrícula Abierta (Reg 193, Parte 58)
Beneficios centrales
Beneficios adicionales
Regulaciones y disposiciones requeridas de Nueva York
Normas para la comercialización (Reg 193, Parte 58)
Acuerdos de compensación permitidos (Reg 193, Parte 58)
Adecuación de la compra o el reemplazo recomendado (Reg 193, Parte 58)
Reemplazo (Reg 193, Parte 58)
Declaración de Divulgación (Reg 193, Parte 58)
Renovación (Reg 193, Parte 58)

10.2 Otras opciones de Medicare para personas individuales

Personas incapacitadas
Personas con insuficiencia renal
Planes grupales de salud de empleadores