

Productor de seguro de vida y accidentes y de salud o enfermedad - Combo
Serie 20-50
130 preguntas con puntuación (más 10 sin puntuación)
Límite de tiempo: 2.5 horas

1.0 Reglamentación para seguros

30 % (39 elementos)

1.1 Otorgamiento de licencias

Disposiciones generales y definiciones

Propósito

Proceso (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 10-118(b)(2); Sec. 10.109; Sec. 10-103(c)(1)*)

Calificaciones para la licencia inicial

Examen

Tarifa de licencia y solicitud

Tipos de licenciarios (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 1-101(u)(1)*)

Productores

Asesores

No residentes

Entidades comerciales

Excepciones

Mantenimiento (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 10- 211(e)(2)(i); Sec. 10-115; Sec. 10-1-05; Sec. 10- 116(a)(2)(i);*)

Duración y rescisión

Cambios de dirección o nombre

Nombres ficticios

Obligación de declarar las condenas por delitos graves

Obligación de notificar acciones de otros estados

Educación continua

Procedimientos para las designaciones (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 1-101; Sec. 10- 118; Sec. 27-209*)

Contrato del productor con la aseguradora frente a designación del productor con la aseguradora

Designación del productor frente a designación de la agencia

Solicitud previa a la designación

Obligación de designación después de obtener la licencia

Recepción de la designación/notificación al productor

Obligación de cese de solicitud

Cese de la designación/notificación al productor

Cese de la licencia sin designación activa

Medidas disciplinarias (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 1-301; Sec. 10- 126(e); Sec. 27-202*)

Libertad condicional, suspensión, revocación, denegación de expedición o renovación

Orden de cese y desistimiento

Sanciones

Audiencias/Aviso de audiencias

Fraude (*Artículo sobre seguros Código anotado- 27- 216(a)(1)(i); Sec. 2-401*)

1.2 Regulación estatal

Deberes y poderes generales de la Administración de Seguros de Maryland (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 2-102(a); Sec. 2-103(a)(4); Sec. 2-204(b)(1); 16-601; Sec. 1-301; Sec. 2- 101; Sec. 10-126*)

Reglamentación para la aseguradora (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 15-204(B); Sec. 15-208(A)(1); Sec. 15-211(A); Sec. 18-105(1); Sec. 18- 106(b)(1); Sec. 27-501(a)(1)*)

- Formularios
- Prácticas desleales de liquidación de siniestros
- Certificado de autoridad

Regulación del productor (*Artículo sobre seguros Código anotado- 27-209; Sec. 10-105; COMAR- Sec. 31.03.03*)

- Actuación por aseguradora no autorizada
- Conservación de registros
- Actividades de la persona no autorizada
- Pago y comisión compartida
- Cobro de honorarios
- Compensación ilegal, excepciones
- Capacidad fiduciaria
- Responsabilidad de cuentas fiduciarias

Prácticas comerciales desleales (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 27-304; Sec. 27-213; Sec. 27-305(a); Sec. 27-504(b)(1); COMAR- Sec. 31.15.02.12; Sec.31.15.02.18(A); Sec. 31.15.02.02; Sec.31.15.02.03(B)*)

- Tergiversación
- Publicidad falsa
- Difamación
- Aviso de decisiones de suscripción adversas
- Declaraciones y anotaciones falsas
- Reembolsos
- Distorsión
- Compensaciones

Información de seguros y protección de privacidad

1.3 Requisitos estatales del seguro (Específicos del seguro de vida)

Reemplazo de pólizas (*COMAR- Sec. 31.09.05.10*)

- Definiciones
- Disposiciones y divulgación

De vida colectivo (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 17-201(a); Sec. 17-202(b); Sec. 17-209(a)(2)(i)(ii)*)

- Requisitos para calificar
- Cobertura de dependientes
- Disposiciones estándar
- Conversión

- Transferencia o cesión de beneficios

Corporación de Garantía de Seguros de Vida y de Salud (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 9-405(a)(2); Sec. 9-409(b); Sec. 9-402*)

1.4 Proveedores (específicos del seguro de accidentes y salud)

Tipos de proveedores

- Aseguradoras (Código anotado- Sec. 1-101)
- Planes de salud sin ánimo de lucro (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 14-101 and 14- 102*)

- Organizaciones de protección de la salud (HMO) (*COMAR Sec. 31.12.07.02(B)(3); Artículo general de salud Código anotado-Título 19 Subtítulo 7- Sec. 19-701; Sec. 19-705*)

1.5 Proveedores (específicos del seguro de accidentes y salud)

Requisitos de elegibilidad

- Límite de edad de hijos a cargo
- Cobertura para hijos adoptados
- Cobertura para recién nacidos
- Cobertura de provisión de prestación de salud infantil
- Cobertura de dependientes con discapacidad intelectual e impedimentos físicos

Ofertas obligatorias o exigidas (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 15-407, 15- 408, 15-409; Sec. 15-801, 15-802, 15-810, 15-839*)

Prestaciones obligatorias o exigidas (*COMAR Sec. 31.10.06.08(B)(12); Artículo sobre seguros*

Código anotado- Sec. 15-804(3); Sec. 15- 802, 15-838, 15- 841)

Otros requisitos

Seguro de enfermedad para empleadores de pequeñas empresas (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 15-1204 (nota especial)(b); Sec. 15-1205; Sec. 15-1208(C); Sec. 15- 1201(e)*)

Seguro complementario de Medicare (*Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 15-901; Sec. 15-906; Sec. 15-909; Sec. 15-910*)

Propósito y definiciones

Normas y disposiciones mínimas

Requisitos para calificar

Divulgación y marketing

Intercambio de prestaciones de salud de Maryland

Programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios (SHOP, por sus siglas en inglés) frente a Intercambio individual

Inscripción abierta/inscripción especial

Opciones de elección del empleador en el intercambio Programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios (SHOP)

Compensaciones obligatorias

1.6 Seguros para ciudadanos en la tercera edad y personas con necesidades especiales

Normativa y disposiciones requeridas sobre atención médica a largo plazo (LTC) de Maryland (*Artículo general impositivo 10-710 - Sec. 10-718; Artículo sobre seguros Código anotado- Sec. 18-101; Sec. 18- 104; Sec. 18-105*)

Normas de marketing

Publicidad

Guía del consumidor

Resumen de la cobertura

Adecuación, incluida la planilla personal

Derecho a devolución (período de prueba)

Reemplazo

Consideraciones de renovación

Continuación de prestaciones

Disposiciones de divulgación requeridas

Incontestabilidad

Protección contra la inflación

Lapso involuntario

Enfermedades preexistentes

Prestaciones sin caducidad

Activadores de prestaciones

Seguro para atención médica a largo plazo (LTC)

Deducibilidad de las primas del seguro de atención médica a largo plazo (LTC) a efectos del impuesto estatal sobre la renta

Reglamentos complementarios y disposiciones obligatorias del Medicare de Maryland

Normas de marketing

Publicidad

Adecuación de compra recomendada y seguros de excedente

Guía del comprador

Resumen de la cobertura

Derecho a devolución (período de prueba)

Reemplazo

Disposiciones de póliza prohibidas

Normas mínimas de prestaciones

Disposiciones de divulgación requeridas

Enfermedades preexistentes

Indemnización autorizada

Emisiones garantizada para personas elegibles

Requisitos de continuación y conversión

SELECCIONAR Medicare

2.0 Seguros generales

5 % (7 elementos)

2.1 Conceptos

Terminología clave sobre gestión de riesgos

- Riesgo
- Exposición
- Peligro potencial
- Peligro
- Pérdida

Métodos para el manejo de riesgos

- Evitación
- Retención
- Repartición
- Reducción
- Transferencia

Elementos de los riesgos asegurables

- Selección adversa
- Ley de los grandes números
- Reaseguro

2.2 Aseguradoras

Tipos de aseguradoras

- Sociedades por acciones
- Aseguradoras de evaluación mutua
- Sociedades de beneficencia

Aseguradoras privadas frente a aseguradoras gubernamentales

Aseguradoras admitidas frente a aseguradoras no admitidas

Grupos de compras

Planes gubernamentales

Aseguradoras nacionales, de estado o territorio extranjero y de países extranjeros

Situación financiera (servicios de calificación independiente) y resultados operativos

Sistemas de marketing (distribución)

Corporación de Garantía de Seguros de Vida y de Salud

2.3 Productores y reglas generales de las agencias

Tipos

- Cautiva
- Independiente

Aseguradora como principal

Productor de la aseguradora

Autoridad y facultades de los productores

- Expresa
- Implicita
- Evidente

Responsabilidades del solicitante/asegurado

2.4 Contratos

Elementos de un contrato legal

- Oferta y aceptación
- Contraprestación
- Partes competentes
- Objetivo jurídico

Características distintivas de un contrato de seguro

- Contrato de adhesión
- Contrato aleatorio
- Contrato personal
- Contrato unilateral
- Contrato condicional

Interpretaciones jurídicas que afectan a los contratos

- Ambigüedades en un contrato de adhesión

- Expectativas razonables
- Indemnización
- Máxima buena fe
- Declaraciones/tergiversaciones
- Garantías
- Ocultación
- Fraude
- Renuncia y preclusión

2.5 Regulación federal

- Ley de Informes de Créditos Justos (15 USC 1681–1681d)
- Fraude y declaraciones falsas (18 USC 1033, 1034)
- Productos variables
- Ley de Seguridad de Ingresos para el Empleado Retirado (ERISA, por sus siglas en inglés)
 - Aplicabilidad
 - Responsabilidades fiduciarias
 - Presentación de informes y divulgación
- Ley Omnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés)
- Continuación
- Reformas del mercado federal relacionadas con la "Ley de Asistencia Sanitaria Asequible (ACA, por sus siglas en inglés)
 - Definiciones
 - Cobertura del seguro médico individual
 - Cobertura de dependientes
 - Límites vitalicios y anuales
 - Restricciones relativas a primas de asignación
 - Prestaciones de salud esenciales
 - Periodos de espera

2.6 Asociaciones industriales

- Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC, por sus siglas en inglés).
- Conferencia Nacional de Legisladores de Seguros (NCOIL, por sus siglas en inglés)
- Sector y productor

3.0 Conceptos básicos sobre seguros de vida

9 % (12 elementos)

3.1 Interés asegurable

3.2 Usos personales de los seguros de vida

- Protección del sobreviviente
- Constitución del patrimonio
- Acumulación de efectivo
- Liquidez
- Conservación del patrimonio
- Protección de deudas en hipotecas personales (únicamente)

3.3 Liquidaciones anticipadas de vida/acuerdos viáticos

- Naturaleza y propósito
- Liquidación anticipada, autoridad del corredor de seguros y otorgamiento de licencias
- Divulgación a los consumidores
- Reglas generales
- Actos fraudulentos
- Definiciones
 - Enfermo crónico
 - Ley contra los acuerdos viáticos fraudulentos
 - Enfermo terminal
 - Corredor de acuerdos viáticos
 - Proveedor de acuerdos viáticos
 - Comprador de acuerdos viáticos
 - Propietario de la póliza de acuerdo viático

3.4 Determinación del monto del seguro de vida personal

- Metodología de cálculo de capital asegurado para un seguro de vida

Cálculo del importe de la cobertura del seguro de vida que necesita una persona

Tipos de información recabada

Determinación de las necesidades de pago único

Planificación de las necesidades de ingresos

Prestaciones de la Seguridad Social

3.5 Usos comerciales de los seguros de vida

Financiación de compraventa

Persona clave

Bonificaciones ejecutivas

3.6 Tipos de pólizas de seguro de vida

Colectivas frente a individuales

Ordinaria

Industrial (servicio en casa)

Permanentes frente a término

Participativa frente a no participativa

Seguro de vida fijos frente a variables y anualidades

Regulación de productos variables (FINRA)

Tipos de productos variables

Planes del Planes gubernamentales

3.7 Primas

Factores para determinar la prima

Mortalidad

Interés

Gastos

Conceptos de prima

Prima única neta

Prima anual bruta

Modo de pago de la prima

3.8 Responsabilidades del productor

Reglas que rigen la publicidad de los seguros de vida y las anualidades

Solicitudes y presentaciones de ventas

Asociación de Garantía de Seguros de Vida y de Salud de Maryland

Publicidad

Ilustraciones

Resumen de la póliza

Guía del comprador

Métodos de comparación de costo de las pólizas de seguro de vida

Reemplazo

Uso y divulgación de la información del seguro

Suscripción de campo

Aviso de prácticas de información

Decisiones de suscripción adversas

Procedimientos para la solicitud

Firmas requeridas

Cambios en la solicitud

Consecuencias de las solicitudes incompletas

Garantías y declaraciones

Cobro de la prima inicial y expedición del recibo

Divulgaciones en el punto de venta (por ejemplo, HIPAA, consentimiento de VIH)

Ley USA PATRIOT/antiblanqueo de capitales

Ejecución

Revisión de las pólizas

Fecha de vigencia de la cobertura

Cobro de las primas

Declaración de buena salud

3.9 Suscripción individual por la aseguradora

- Fuentes de información y regulación
 - Solicitud
 - Informe del productor
 - Declaración del médico tratante
 - Informe de investigación del consumidor (inspección)
 - Oficina de Información Médica (MIB)
 - Exámenes médicos y análisis de laboratorio que incluyan VIH
- Criterios de selección y discriminación injusta
- Discriminación de víctimas de violencia doméstica
- Clasificación de riesgos
 - Preferido
 - Estándar
 - Agravado
 - Rechazado

4.0 Pólizas de seguros de vida

5 % (7 elementos)

4.1 Seguro de vida a término

- A término nivelado
 - A término renovable anual
 - Prima nivelada a término
 - A término convertible

- A término decreciente

- A término creciente

- Devolución de la prima

4.2 Seguro de vida completo

- Vida completa ordinaria

- Prima continua (seguro de vida vitalicio)

- Pago limitado

- Seguro de vida universal de prima fija o vida entera sensible a los intereses

- De vida indexado

- De vida indexado con el mercado

- Prima escalonada

- Prima única

- Vida entera variable

- Vida universal variable

4.3 Pólizas con primas flexibles

- De vida ajustable

- De vida universal

4.4 Pólizas especializadas

- Familiar (Protección familiar y Plan familiar)

- Seguro de vida conjunta (primero en fallecer)

- Seguro del sobreviviente (segundo en fallecer)

- Seguro de vida para jóvenes/estudiantes

4.5 Seguro de vida colectivo

- Características de los planes colectivos

- Tipos de grupos elegibles

- Empleador/empleado

- Grupos de deudores

- Grupos sindicales

- Fideicomiso

- Asociaciones

- Requisitos de suscripción para el seguro colectivo

- Pagos de prestaciones

- Dependientes asegurados

- Vidas aseguradas

- Conversión a póliza individual

Contributivas y no contributivas

4.6 Seguro de vida de crédito (individual frente a colectivo)

5.0 Disposiciones, opciones y cláusulas adicionales a las pólizas del seguro de vida 8 % (10 elementos)

5.1 Disposiciones generales

- Propiedad
- Cesión
- Contrato completo
- Derecho a examinar (período de prueba)
- Pago de las primas
- Período de gracia
- Reintegración
- Incontestabilidad
- Declaración falsa de edad y declaración falsa de género
- Exclusiones
- Suicidio
- Cláusula de guerra
- Intereses sobre los beneficios
- Disposiciones prohibidas incluso retroactivas

5.2 Beneficiarios

- Opciones de designación
 - Personas
 - Tipos
 - Patrimonios
 - Menores de edad
 - Fideicomisos
- Sucesión
- Revocable frente a irrevocable
- Anulación o divorcio
- Cláusula común sobre catástrofes
- Cláusula sobre enajenación de bienes
- Cláusula de facilidad de pago

5.3 Opciones resolutorias

- Pago en efectivo
- Solo intereses
- Cuotas a plazo fijo
- Cuotas con montos fijos
- Ingresos vitalicios
 - Seguro de vida individual
 - Seguro de vida conjunto y del sobreviviente

5.4 Opciones sin caducidad

- Valor de rescate en efectivo
- Plazo extendido
- Seguro con primas reducidas totalmente saldadas

5.5 Préstamos sobre pólizas

- Préstamos en efectivo
- Préstamos de prima automáticos
- Retiros o rescates parciales
- Préstamos para la educación
- Opción automática requerida

5.6 Opciones de dividendos

- Pago en efectivo
- Reducción de pagos de las primas
- Acumulación de intereses
- Plazo opcional de un año
- Adiciones totalmente saldadas

Seguro con primas totalmente saldadas

5.7 Cláusulas adicional sobre discapacidad

Exención del pago de la prima

Exención de pago del costo del seguro

Beneficio de ingreso por discapacidad

Prestaciones del seguro de vida/discapacidad del pagador (seguro juvenil)

5.8 Disposiciones/cláusulas sobre prestaciones anticipadas

Condiciones de pago

Diagnóstico de una enfermedad terminal

Diagnóstico de enfermedad catastrófica

Internación permanente

Incapacidad para realizar actividades de la vida diaria

Divulgación

Divulgación por escrito obligatoria

Efecto sobre el beneficio por fallecimiento

Valor en efectivo

Préstamos e intereses de préstamos

Consecuencias fiscales

Prima

5.9 Cláusulas adicionales que cubren a otros asegurados

Cláusula adicional de seguro temporal para el cónyuge u otros asegurados

Cláusula adicional de seguro temporal para menores

Cláusula adicional de seguro familiar temporal

5.10 Cláusulas que afectan el monto del beneficio por fallecimiento

Fallecimiento por accidente

Asegurabilidad garantizada

Costo de vida

Devolución de la prima

6.0 Anualidades

5 % (6 elementos)

6.1 Principios y conceptos sobre anualidades

Período de acumulación frente a período de anualidades

Titular, pensionado y beneficiario

Aspectos del seguro relacionados con las anualidades

Idoneidad

6.2 Anualidades inmediatas frente a diferidas

Anualidades inmediatas de prima única (SPIA, por sus siglas en inglés)

Anualidades diferidas

Opciones para el pago de las primas

Sin caducidad

Cargos por rescates

Disposiciones de rescate

Beneficios por fallecimiento

6.3 Opciones de pagos de anualidad (beneficio)

Opciones para contingencias/riesgos de vida

Seguro de riesgo puro frente a seguro de vida con mínimo garantizado

Seguro de vida individual frente a seguro de vida múltiple

Anualidades seguras (tipos)

Cuotas durante un periodo fijo

Cuotas por un monto fijo

6.4 Anualidades

Anualidades fijas

Activos de la cuenta general

Garantías de la tasa de interés (mínimo frente a actual)

Monto de pago de beneficio nivelado

Anualidades variables

- Activos de la cuenta general
- Garantías
- Monto de pago de beneficio nivelado
- Anualidades de índice accionario
- Anualidades ajustadas por el valor de mercado (anualidades garantizadas modificadas)

6.5 Usos de las anualidades

- Resoluciones de pago único
- Planes de jubilación calificados, incluidos los colectivos e individuales
- Usos personales
 - Planes de retiro individuales
 - Crecimiento con impuestos diferidos
 - Ingresos por jubilación
 - Fondos para la educación
 - Anualidad sobre donaciones
- Idoneidad para las transacciones de anualidades

7.0 Contraprestaciones de los impuestos federales en relación con el seguros de vida y las anualidades 4 % (5 elementos)

7.1 Impuestos sobre seguros de vida personales

- Cantidades disponibles para el titular de la póliza
 - Incrementos del valor en efectivo
 - Dividendos
 - Préstamos de póliza
 - Rescates
- Montos que recibe el beneficiario
 - Regla general y excepciones
 - Opciones resolutorias

- Valores incluidos en el patrimonio del asegurado

7.2 Contratos de seguro de dotación modificados (MEC)

- Seguro de dotación modificado frente a seguro de vida
- Prueba de siete pagos
- Distribuciones

7.3 Impuestos sobre anualidades no calificadas

- De propiedad individual
 - Fase de acumulación (problemas fiscales relacionados con retiros)
 - Fase de anualidad y coeficiente de exclusión
 - Distribuciones por fallecimiento (entre los beneficiarios)
- De propiedad corporativa

7.4 Impuestos sobre cuentas de retiro individual (IRA, por sus siglas en inglés)

- Cuentas de retiro individual tradicionales
 - Contribuciones y montos deducibles
 - Distribuciones prematuras (incluidos asuntos fiscales)
 - Pagos de beneficio de la fase de anualidad
 - Valores incluidos en el patrimonio del pensionista
 - Montos que recibe el beneficiario
- Cuentas Roth IRA
 - Contribuciones y límites
 - Distribuciones

7.5 Traspaso y transferencias (IRA y planes calificados)

7.6 Sección 1035 Intercambios

8.0 Planes calificados 2 % (2 elementos)

8.1 Requisitos generales

8.2 Consideraciones de los impuestos federales

- Ventajas fiscales para empleadores y empleados
- Impuestos sobre distribuciones (relacionados con la edad)

8.3 Tipos de planes, características y compradores

Pensión de empleado simplificada (SEP, por sus siglas en inglés)
Planes para trabajadores autónomos (HR 10)
Reparto de beneficios y planes 401(k)
Planes de igualación de incentivos de ahorro para empleados IRA (SIMPLE, por sus siglas en inglés)
A anualidades de impuestos diferidos (TSA) 403(b)

9.0 Conceptos básicos sobre seguros de salud

7 % (9 elementos)

9.1 Definiciones de peligros

Lesión por accidente
Enfermedad

9.2 Principales tipos de pérdidas y beneficios

Pérdida de ingresos (lucro cesante) por discapacidad
Gastos médicos
Gastos odontológicos
Gastos de atención médica a largo plazo
Visión
Prescripción
AD&D (Fallecimiento debido a un accidente cubierto y pérdida de algún miembro)
Enfermedad específica

9.3 Clases de pólizas de seguro de salud

Individual frente a colectiva
Privada frente a gubernamental
Limitada frente a integral

9.4 Pólizas limitadas

Peligros y montos limitados
Notificación obligatoria al asegurado
Tipos de pólizas limitadas
Solo contra accidentes
Enfermedad (grave) específica
Indemnización por hospitalización (ingresos)
Seguro de crédito por incapacidad
Seguro general (equipos, pasajeros, otros)
Medicamentos recetados
Atención oftalmológica
Enfermedad crítica (condiciones especificadas)
Gastos médicos a corto plazo

9.5 Exclusiones comunes de la cobertura

Enfermedades preexistentes
Lesiones autoinfligidas de manera intencional
Guerra o acto de guerra
Cirugía estética electiva
Condiciones aseguradas por la compensación de los trabajadores
Planes gubernamentales
Participación en un delito grave o en una ocupación ilegal

9.6 Responsabilidades del productor en seguros de salud individuales

Requisitos de marketing
Publicidad
Publicidad prohibida de seguros de vida y salud
Asociación de Garantía de Seguros de Vida y de Salud de Maryland
Presentaciones de ventas
Suscripción de campo
Naturaleza y propósito
Procedimientos para la solicitud
Requisitos para la ejecución de la póliza
Errores y omisiones
Notificación de los requisitos de elegibilidad para Medicare

9.7 Suscripción individual por parte de la aseguradora

Criterios de suscripción

Fuentes de información de suscripción

Solicitud

Informe del productor

Declaración del médico tratante

Informe de investigación del consumidor (inspección)

Oficina de Información Médica (MIB)

Análisis médicos y pruebas de laboratorio (incluido consentimiento para VIH)

Discriminación desleal

Discriminación de víctimas de violencia doméstica

Privacidad de la información genética

Clasificación de riesgos

Preferido

Estándar

Agravado

Rechazado

9.8 Consideraciones cuando se reemplaza un seguro de salud

Enfermedades preexistentes

Exclusión de enfermedades preexistentes

Beneficios, limitaciones y exclusiones

Requisitos de suscripción

10.0 Disposiciones generales de la póliza de seguro médico individual

2 % (3 elementos)

10.1 Disposiciones obligatorias uniformes

Contrato completo, cambios

Límite de tiempo para ciertas defensas

Período de gracia

Reintegración

Aviso de reclamación

Formularios de reclamación

Pruebas de pérdida

Plazo de pago de las reclamaciones

Pago de las reclamaciones

Exámenes físicos y autopsia

Acciones legales

Cambio de beneficiario

Cancelación por el asegurado

10.2 Disposiciones opcionales uniformes

Cambio de ocupación

Declaración falsa de edad

Otro seguro en esta compañía

Seguro con otras compañías

Con base en gastos incurridos

Otros beneficios

Relación de los ingresos con el seguro

Prima no pagada

Cancelación por la compañía

Cumplimiento con la ley estatal

Ocupación ilegal

Sustancias tóxicas y narcóticos

10.3 Otras disposiciones generales

Derecho a examinar (período de prueba)

Cláusula de seguro

Cláusula de retribución

Cláusula de renovación

- No cancelable
- Renovación garantizada
- Renovación condicionada
- Renovable a opción de la aseguradora
- No renovable (cancelable, a término)
- Intereses sobre los beneficios de la reclamación
- Disposición de suspensión militar

11.0 Ingresos por discapacidad y seguros relacionados

5 % (6 elementos)

11.1 Cumplir con los requisitos para beneficios por discapacidad

- Incapacidad para realizar tareas
 - Ocupación propia
 - Cualquier tipo de ocupación
- Pérdida neta de ingresos (contratos de sustitución de ingresos)
- Discapacidad presunta
- Requisito para recibir atención médica

11.2 Seguro individual de ingresos por discapacidad

- Plan total básico para personas con discapacidad
 - Beneficios sobre las ganancias (indemnización mensual)
 - Eliminación y períodos de prestaciones
 - Beneficio por exención de prima
- Seguro por discapacidad parcial
 - Beneficios sobre las ganancias (indemnización mensual)
 - Eliminación y períodos de prestaciones
 - Renuncia al beneficio de la prima
- Coordinación con el seguro social
 - Prestación mensual adicional (AMB, por sus siglas en inglés)
 - Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés)
 - Cobertura profesional y no profesional
- Beneficios laborales
 - Prestaciones por discapacidad parcial
 - Prestación por discapacidad residual
- Otras disposiciones que afectan las beneficios de ingresos
 - Cláusula adicional por ajuste al costo de vida (COLA, por sus siglas en inglés)
 - Cláusula adicional de opción de incremento futuro (FIO, por sus siglas en inglés)
 - Cláusula adicional anual renovable
 - Relación de los ingresos con el seguro
 - Cambio de ocupación
- Otros beneficios en efectivo
 - Fallecimiento debido a un accidente cubierto y pérdida de algún miembro
 - Prestación de rehabilitación
 - Prestación con reembolso médico (lesión no invalidante)
- Disposiciones sobre reembolso
 - Devolución de la prima
 - Prestación con valor en efectivo

Exclusiones

Renuncia a la prima

11.3 Aspectos únicos de suscripción por discapacidad individual

- Contraprestaciones laborales
- Límites de prestaciones
- Alternativas de emisión de pólizas

11.4 Seguro de ingresos por discapacidad colectivo

- Planes grupales e individuales
- Discapacidad a corto plazo (STD)
- Discapacidad a largo plazo (LTD)

11.5 Seguros comerciales por discapacidad

Ingresos por discapacidad para empleados clave (socios)

Póliza de gastos empresariales generales

Póliza de seguro de socios por incapacidad

11.6 Seguro social por discapacidad

Cumplir con los requisitos para obtener los beneficios por discapacidad

Definición de discapacidad

Periodo de espera

Beneficios de ingresos por discapacidad

11.7 Indemnización por accidentes laborales

Requisitos para calificar

Prestaciones/beneficios

12.0 Planes médicos

8 % (10 elementos)

12.1 Conceptos sobre planes médicos

Honorarios por servicios y sistema de prepago

Base de prepago

Coberturas específicas y atención integral

Atención integral

Programa de prestaciones frente a gastos usuales, razonables y acostumbrados

Gastos usuales - razonables - acostumbrados

Opción de cualquier proveedor frente a opción limitada de proveedores

Opción limitada de proveedores

Asegurados frente a suscriptores/participantes

12.2 Tipos de proveedores y planes

Aseguradoras

Planes de servicios de salud sin ánimo de lucro

Seguro contra honorarios médicos, quirúrgicos y hospitalarios excesivos (aseguradoras)

Características

Limitaciones comunes

Exclusiones comunes de la cobertura

Deducibles

Coseguro

Limitación de pérdidas

Prestaciones máximas

Indemnización fija

Planes de servicios de salud

Definiciones

Planes ofrecidos

Otros servicios

Proveedores calificados

Elección de proveedor o farmacia

Paneles de proveedores

Divulgación de prestaciones

Suscriptores

Organizaciones de protección de la salud (HMO, por sus siglas en inglés)

Prestación y financiación combinadas de la atención médica

Área de servicio limitada/prestaciones fuera del área

Opción limitada de proveedores

Concepto de guardián

Copagos

Base de prepago

Servicios de atención preventiva

Médico de cabecera frente a médico recomendado (especialista)

Atención de emergencia

Servicios hospitalarios

Otros servicios básicos

Suscriptores

Planes de Organización de Proveedores Preferidos (PPO, por sus siglas en inglés).

Características generales

Plan abierto o plan cerrado

Planes de punto de servicio (POS, por sus siglas en inglés)

Naturaleza y propósito

Acceso a prestadores fuera de la red (Organización para el Mantenimiento de la salud, HMO, por sus siglas en inglés, de tipo abierto)

Referencia de médico de cabecera

Características del plan de indemnización

TRI-CARE

12.3 Contención de costos en la prestación de asistencia médica

Servicios de ahorro de costos

Atención preventiva

Servicios ambulatorios

Alternativas a servicios hospitalarios

Gestión de utilización

Revisión prospectiva

Revisión concurrente

Coordinación de prestaciones

12.4 Requisitos de la HIPAA (Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos)

Requisitos para calificar

Emisión garantizada

Enfermedades preexistentes

Cobertura acreditable

Posibilidad de renovación

12.5 Cuentas de ahorros para la salud (HSA), Cuentas de reembolso para la salud (HRA)

Definición

Requisitos para calificar

Límites de contribución

12.6 Ley de Protección del Paciente y Cuidado de Salud Asequible

Cobertura de los hijos hasta los 26 años

Atención preventiva

Enfermedades preexistentes

Límites vitalicios y anuales

Planes con derechos adquiridos frente a Planes sin derechos adquiridos

Rescisiones

Prestaciones de salud esenciales

Niveles de metales

Pago y facturación del Programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios (SHOP, por sus siglas en inglés)

Apelación interna y revisión externa

Subsidios/créditos fiscales

Sanciones y multas

13.0 Seguro médico colectivo

2 % (3 elementos)

13.1 Características del seguro colectivo

Contrato colectivo

Certificado de cobertura

Calificación de la experiencia y calificación comunitaria

Calificación comunitaria

13.2 Grupos definidos

Empleador

Acreeador

Sindicato

Fideicomiso multiempresarial

Asociación

Cooperativa de crédito

13.3 Consideraciones de marketing

Publicidad

Jurisdicción regulatoria/lugar de prestación

13.4 Seguro de salud colectivo del empleador

Criterios de suscripción del asegurador

Características del grupo

Factores en el diseño del plan

Factores de persistencia

Capacidad administrativa

Elegibilidad para el seguro

Inscripción anual abierta

Elegibilidad de los empleados

Elegibilidad de los dependientes

Disposición de coordinación de beneficios

Cambio de aseguradora o pérdida de la cobertura

Coseguro y prórroga del deducible

Sin pérdidas ni ganancias

Acontecimientos que ponen fin a la cobertura

Restablecimiento de cobertura para el personal militar

Notificación de los requisitos de elegibilidad para Medicare

Restablecimiento de cobertura para el personal militar

Notificación de los requisitos de elegibilidad para Medicare

Prolongación de las prestaciones

Continuación de cobertura según la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés) y las reglas específicas de Maryland

Privilegio(s) de conversión

Continuación de cobertura

Período de inscripción especiales

Minimización de selección adversa

13.5 Planes médicos para el pequeño empleador

Definición de pequeño empleador

Disponibilidad de la cobertura

Divulgación de las disposiciones de cobertura

Elegibilidad para la inscripción

Posibilidad de renovación

14.0 Seguro odontológico

1% (1 artículo)

14.1 Tipos de tratamientos odontológicos

Diagnóstico y prevención

Restaurativo

Cirugía oral

Endodoncia

Periodoncia

Prostodoncia

Ortodoncia

14.2 Planes de indemnización

Opción de proveedores

Planes con y sin límite de cobertura

Categorías de beneficios

Servicios de diagnóstico/preventivos

Servicios básicos

Servicios de alta cobertura

Deducibles y coseguro

Planes combinados

Exclusiones

Limitaciones

Predeterminación de beneficios

14.3 Gastos odontológicos colectivos del empleador

Deducibles integrados versus planes independientes
Minimización de selección adversa

15.0 Seguros para ciudadanos en la tercera edad y personas con necesidades especiales

5 % (7 elementos)

15.1 Medicare

Naturaleza, financiamiento y administración

Parte A - Seguro de atención hospitalaria

Requisitos de elegibilidad de las personas

Inscripción

Coberturas y montos de costos compartidos

Parte B - Seguro médico

Requisitos de elegibilidad de las personas

Inscripción

Coberturas y montos de costos compartidos

Exclusiones

Terminología de reclamaciones y otros términos clave

Parte C - Medicare Advantage

Parte D - Seguro de medicamentos recetados

15.2 Seguro complementario Medicare

Propósito

Inscripción abierta

Calificación de los planes complementarios de Medicare

Edad alcanzada

Edad límite

Comunidad calificada

Planes complementarios de Medicare estandarizados

Principales prestaciones

Prestaciones adicionales

Planes con deducible (franquicia) alto

15.3 Otras opciones para personas con Medicare

Planes médicos colectivos del empleador

Empleados con discapacidades

Empleados con insuficiencia renal

Personas a partir de los 65 años

Medicaid

Requisitos para calificar

Prestaciones/beneficios

15.4 Pólizas para atención médica a largo plazo (LTC)

Comparación de LTC, Medicare y Medicaid

Elegibilidad para prestaciones

Niveles de atención

Atención especializada

Atención intermedia

Cuidado médico asistencial

Atención médica a domicilio

Atención diurna para adultos

Atención de relevo

Periodos de las prestaciones

Monto de las prestaciones

Prestaciones opcionales

Protección contra inflación

Sin caducidad

Asegurabilidad garantizada

Devolución de la prima

Calificada y no calificada
Exclusiones
Consideraciones con respecto a la suscripción
Sociedad
Planes de LTC calificados
Deducibilidad de las primas del seguro de atención médica a largo plazo (LTC) a los efectos del impuesto sobre la renta estatal
Exclusiones
Consideraciones con respecto a la suscripción

15.5 Interacción con otra cobertura

Medicare
Medicaid
Seguro médico

16.0 Consideraciones fiscales federales para el seguro médico

2 % (3 elementos)

16.1 Seguro de salud propio

Seguro de ingresos por discapacidad
Seguro de gastos médicos
Seguro de atención a largo plazo

16.2 Seguro de salud colectivo del empleador

Ingresos por discapacidad a corto (STD) y largo plazo (LTD)
Gastos médicos y odontológicos
Seguro de atención a largo plazo
Fallecimiento debido a un accidente cubierto y pérdida de algún miembro

16.3 Cobertura de gastos médicos para propietarios únicos y socios

16.4 Seguros comerciales por discapacidad

Renta por incapacidad para persona clave
Gastos generales comerciales
Póliza de seguro de socios por incapacidad

16.5 Cuentas de ahorros para la salud (HSA, por sus siglas en inglés), Cuentas de reembolso para la salud (HRA, por sus siglas en inglés), y Cuentas de Gastos Flexibles (FSA, por sus siglas en inglés)

Cuentas de ahorros para la salud
Cuentas de reembolso para la salud
Cuentas de gastos flexibles
Plan de salud con deducible (franquicia) alto