

Resumen del contenido de su examen

El siguiente resumen describe el contenido de uno de los exámenes de seguros de Nuevo México. Los resúmenes forman la base de los exámenes. El examen contendrá preguntas sobre los temas incluidos en el resumen. Los porcentajes indican la importancia relativa asignada a cada sección del examen. Por ejemplo, un 10 por ciento significa que se tomarán 6 preguntas de la sección en un examen de 60 preguntas, 10 se usarán en un examen de 100 preguntas y 15 se usarán en un examen de 150 preguntas.

Examen de Nuevo México para productor de seguros de vida, accidente y salud o enfermedad Serie 18-41

150 preguntas - Límite de tiempo de 2.5 horas

1 de Octubre de 2018

1.0 Regulación del seguro 5% (8 elementos)

1.1 Licencias

Proceso (59A-11-2, 3, 59A-12-12; Reg 13.4.2.8, .9)
Tipos de titulares de licencias (Reg 13.4.2.7, .11) Productores de Seguros (59A-12-2) Agentes (59A-12-3)
Consultores (59A-11A-1-8) No residente (59A-12-25) (59A-11-24)
Temporal (59A-11-4; 59A-12-19; Reg 13.4.2.12)
Mantenimiento y duración
Vencimiento y renovación (59A-11-10, 11; Reg 13.4.2.17, .18) Cambio de dirección (59A-12-17) (59A-11-24)
Educación continua (59A-12-26; Reg 13.4.7.9, .12) Medidas disciplinarias
Suspensión, revocación o negativa para renovar (59A-11-8, 10, 14-16, 18) Órdenes de cese y desista (59A-16-27)
Penalidades y multas (59A-1-18, 59A-11-17, 21)

1.2 Regulación estatal

Obligaciones generales y poderes del superintendente (59A-2-8-10) Regulación de la empresa
Certificado de autoridad (59A-5-10)
Prácticas de liquidación de reclamaciones desleales (59A-16-20) Registro de quejas (59A-16-22)
Asignación del productor de seguros (59A-11-12; Reg 13.4.2.17) Término de la asignación del productor de seguros (59A-11-13; Reg 13.4.2.29)
Regulación del productor de seguros

Comisiones compartidas (59A-12-24) Deberes del fiduciario (59A-12-22)
Primas o cobros prohibidos (59A-16-24) Prácticas comerciales desleales
Distorsión (59A-16-4, 23)
Publicidad falsa (59A-16-4, 5) Tergiversación (59A-16-6)
Difamación (59A-16-10)
Discriminación desleal (59A-16-12, 13, 17(D)) Reembolso (59A-16-16-18)
Boicot, extorsión o intimidación (59A-16-19) Revisión de libros y registros (59A-4-3, 4) Ley de Fraudes de Seguros (59A-16C-1-16)
Privacidad de la información del consumidor (59A-2-9.3; Reg 13.1.3.1-.28)

1.3 Regulación federal

Ley Federal de Informe Imparcial de Crédito (15 USC 1681-1681d) Fraude y declaraciones falsas (18 USC 1033, 1034)

2.0 Seguros generales 5% (8 elementos)

2.1 Conceptos

Términos clave en el manejo de riesgos
Riesgo
Exposición a peligros
Pérdida
Métodos de manejo de riesgos
Abstención Retención
Compartir Reducción
Transferencia
Elementos de riesgos asegurables
Selección adversa Reaseguro

2.2 Aseguradoras

Tipos de aseguradoras
Sociedades anónimas
Empresas mutuas
Sociedades de beneficio fraterno
Grupos de retención de riesgos
Aseguradoras privadas contra gubernamentales
Aseguradoras autorizadas contra no autorizadas
Aseguradoras nacionales, extranjeras y excluidas
Estado financiero (servicio de calificación independiente)
Sistemas de marketing (distribución)

2.3 Productores de seguros y reglas generales de la agencia

Aseguradora como principal
Relación entre el productor de seguro
y la aseguradora Autoridad y poderes de los
productores de seguros

Expreso Implícito Aparente
Responsabilidades hacia el
solicitante/asegurado

2.4 Contratos

Consideración Partes competentes
Propósito legal
Diferentes características de un
contrato de seguro Contrato de adhesión
Contrato personal Contrato
unilateral Contrato condicional
Interpretaciones legales que afectan
a los contratos Ambigüedades en un contrato
de adhesión Expectativas razonables
Indemnización Máxima buena fe
Representaciones/distorsiones
Garantías
Ocultamiento Fraude
Exención y exclusión

3.0 Aspectos básicos del seguro de vida 10% (15 elementos)

3.1 Interés asegurable (59A-18-4, 5,
7, 8)

**3.2 Usos personales del seguro de
vida**

Protección del sobreviviente Creación
de patrimonio Acumulación de efectivo
Liquidez
Conservación de patrimonio

**3.3 Monto determinante del seguro
de vida personal**

Método de valoración de la vida
humana Planteamiento de necesidades
Tipo de información recopilada
Determinación de necesidades de un solo pago
Planificación de necesidades de ingreso

**3.4 Usos empresariales del seguro
de vida, incluyendo la persona clave**

**3.5 Clases de pólizas de seguro de
vida** Grupal contra individual Permanente
contra temporal

Participación contra no participación
Seguro de vida fijo contra variable y
anualidades

Regulación de productos variables
(SEC, FINRA y New Mexico) (59A-20-30; Reg
13.9.8.38)

3.6 Primas

Factores en la determinación de las
primas Mortalidad
Intereses Gastos

Modo de pago de la prima

**3.7 Responsabilidades del productor
de seguros**

Solicitud y representaciones de
ventas Publicidad

Publicidad prohibida de la
Asociación de Garantías de Seguros de Vida y
de Salud (59A- 42-13(E)) Ilustraciones (Reg
13.9.14.10-.31)

Sumario de la póliza (Reg
13.9.5.8, .9)

Guía del comprador (Reg
13.9.5.9, .14)

Reemplazo (Reg 13.9.6.5-.15)
Uso y divulgación de la información
del seguro Suscripción

Aviso de prácticas de información
Procedimientos de aplicación

Entrega
Revisión de la póliza
Fecha de entrada en vigor de la
cobertura Cobro de primas Declaración de
buena salud

**3.8 Suscripción individual por parte
de la aseguradora**

Fuentes de información y regulación
Aplicación

Informe del productor de seguros
Asistiendo a la declaración del médico

Informe de investigación del
consumidor (inspección) Buró de Información
Médica (MIB) Exámenes médicos y pruebas de
laboratorio

Criterios de selección y
discriminación desleal (59A-16-11)

Clasificación de riesgos
Preferidas Estándar Subestándar

4.0 Pólizas de seguro de vida 11% (16 elementos)

4.1 Seguro de vida

Temporal constante
Temporal renovable anual
Temporal constante a prima
Temporal decreciente

4.2 Seguro de vida completo Pago
limitado Prima única Prima modificada

4.3 Pólizas de prima flexible

De vida ajustable De vida universal

4.4 Pólizas especializadas

De vida mancomunado (primero en
morir) De vida de supervivencia (el segundo en
morir) De vida juvenil

4.5 Seguro de vida grupal

Características de los planes grupales
Tipos de patrocinadores de planes
(59A-21-4-8) Requisitos de suscripción grupal
Conversión a póliza individual (59A-
21-19- 22) Continuación de la cobertura
(59A-21-23)

**4.6 Seguro de crédito de vida
(individual contra grupal)**

5.0 Disposiciones, opciones y cláusulas de la póliza de seguro de vida 12% (18 elementos)

5.1 Disposiciones individuales estándar

Propiedad Asignación
Contrato completo (59A-20-6)

Modificaciones

Derecho a devolver (mirar sin costo)
Pago de primas (59A-20-13) Período de gracia (59A-20-4) Restablecimiento (59A-20-12, 16)
Incontestabilidad (59A-20-5) Declaración errónea de edad (59A-20-7) Exclusiones (59A-20-25)

Liquidación de beneficio en caso de fallecimiento (59A-20-14)

Disposiciones prohibidas, incluyendo antedatación (59A-20-26)

5.2 Beneficiarios

Opciones de designación Clases de personas

Patrimonios Menores

Fideicomisos

Sucesión
Revocable contra irrevocable

Cláusula de desastre común Cláusula de despilfarro

5.3 Opciones de liquidación Pago en efectivo Solo intereses

Cuotas a período fijo Cuotas de monto fijo Ingresos por vida

De vida único

Mancomunado y de sobreviviente

5.4 Opciones de incaducidad Valor de rescate en efectivo Término extendido

Seguro saldado reducido

5.5 Préstamo de póliza y opciones de rescisión

Préstamos en efectivo
Préstamos de prima automáticos

Rescisiones o rescates parciales

5.6 Opciones de dividendos

Pago en efectivo
Reducción de pagos de primas

Acumulación a intereses

Opción a un año Adiciones saldadas

5.7 Cláusulas de discapacidad

Exención de prima Beneficio de ingresos por discapacidad

De vida/por discapacidad con beneficio al pagador (seguro juvenil)

5.8 Disposición/cláusula de beneficio acelerado (vivienda)

Condiciones para el pago Efecto sobre el beneficio en caso de fallecimiento

5.9 Cláusulas que cubren asegurados adicionales Cláusula a término

sobre cónyuge/otros asegurados Cláusula a término sobre hijos

Cláusula familiar a término

5.10 Cláusulas que afectan el monto del beneficio en caso de fallecimiento

Fallecimiento accidental

Asegurabilidad garantizada Costo de vivienda

Devolución de primas

6.0 Anualidades 8% (11 elementos)

6.1 Principios y conceptos de anualidad

Período de acumulación contra período de anualidad Propietario, pensionado y beneficiario Aspectos de anualidades del seguro

6.2 Anualidades inmediatas contra diferidas Anualidades inmediatas de prima única (SPIA) Anualidades diferidas

Opciones de pago de prima

Incaducidad

Cargos de rescate Beneficios en caso de fallecimiento

6.3 Opciones de pago de anualidad (beneficios)

Opciones de contingencias de vida

De vida puro contra de vida con mínimo garantizado De vida sencillo contra de vida múltiple

Anualidades garantizadas (tipos)

6.4 Productos de anualidad

Anualidades fijas

Activos de la cuenta general

Garantías de tasa de interés

(mínimo contra corriente) Monto del pago de beneficios nivelados

Anualidades indexadas con el mercado

6.5 Usos de las anualidades

Liquidaciones en un solo pago

Planes de retiro calificados,

incluyendo anualidades grupales e individuales Usos personales

Cuentas de retiro individual (IRA)

Crecimiento de impuestos diferidos

Ingresos por retiro Fondos de

educación

7.0 Consideraciones de Impuestos Federales para Seguro de Vida y Anualidades 3% (4 elementos)

7.1 Impuestos del seguro de vida personal

Montos disponibles para el titular de la póliza Aumentos en el valor de efectivo

Dividendos

Préstamos de la póliza Rescates

Montos recibidos por el beneficiario

Regla general y excepciones Opciones de liquidación

Valores incluidos en el patrimonio del asegurado

7.2 Contratos modificados de dotación (MEC) Modificado de dotación contra seguro de vida Prueba de siete pagos Distribuciones

7.3 Impuestos de anualidades que no califican
De propiedad individual
Fase de acumulación (asuntos de impuestos relacionados a rescisiones) Fase de anualidad y la tasa de exclusión
Distribuciones al momento del fallecimiento De propiedad corporativa

7.4 Impuestos de cuentas de retiro individual (IRA)
IRA tradicionales
Contribuciones y montos deducibles

Distribuciones prematuras (incluyendo asuntos de impuestos) Pago de beneficios de la fase de anualidad
Valores incluidos en el patrimonio del pensionado Montos recibidos por el beneficiario

Las Roth IRA
Contribuciones y límites
Distribuciones

7.5 Renovaciones de contrato y transferencias (IRA y planes calificados)

7.6 Intercambios de la sección 1035

8.0 Planes calificados 1% (1 elemento)

8.1 Requisitos generales

8.2 Consideraciones de impuestos federales

Ventajas tributarias para empleadores y empleados Impuestos de distribuciones (relacionados con la edad)

8.3 Tipos de planes, características y compradores

Pensiones para empleados simplificadas (SEP)
Planes de autoempleo (planes HR10 o Keogh) Planes de reparto de ganancias y 401(k)

Planes SIMPLE
Anualidades con refugio tributario (TSA) 403(b)

9.0 Aspectos básicos del seguro de vida 7% (11 elementos)

9.1 Definiciones de peligros Lesión accidental Enfermedad

9.2 Tipos principales de pérdidas y beneficios Pérdida de ingresos por discapacidad Gastos médicos
Gastos dentales
Gastos de cuidados a largo plazo

9.3 Clases de pólizas de seguros de salud

Individual contra grupal Privado contra gubernamental Limitado contra integral

9.4 Pólizas limitadas

Peligros y montos limitados Aviso requerido para asegurados Tipos de pólizas limitadas
Solo de accidente
Enfermedad especificada (temor)
Indemnización hospitalaria (ingresos) Crédito de discapacidad

Seguro contra todo riesgo (equipos, pasajeros, otro) Fármacos de prescripción

Cuidado de visión

9.5 Exclusiones comunes de la cobertura

9.6 Responsabilidades del productor de seguros en seguros de salud individuales

Requisitos de marketing
Publicidad (Reg 13.10.4.6-.23)
Publicidad prohibida de la Asociación de Garantías de Seguros de Vida y de Salud (59A- 42-13(E)) Representaciones de ventas

Naturaleza y propósito de la suscripción

Divulgación de información sobre personas Procedimientos de aplicación

Requisitos al momento de entregar la póliza Situaciones comunes de errores/omisiones

9.7 Suscripción individual por parte de la aseguradora

Criterios de suscripción
Fuentes de información de suscripción Aplicación

Informe del productor de seguros Asistiendo a la declaración del médico

Informe de investigación del consumidor (inspección) Buró de Información Médica (MIB)

Exámenes médicos y pruebas de laboratorio (incluyendo consentimiento sobre VIH) (RL 24-21-2(c)) Discriminación desleal (59A-16-11, 12.1, 13.2)

Pruebas de genética (RL 24-21-3-5) Clasificación de riesgos

Preferidas Estándar Subestándar

9.8 Consideraciones al reemplazar seguros de vida

Condiciones preexistentes
Beneficios, limitaciones y exclusiones

Requisitos de suscripción

Responsabilidad del producto de seguros sobre errores y omisiones

10.0 Disposiciones generales de la póliza de seguro de salud individual 7% (11 elementos)

10.1 Disposiciones requeridas

Contrato completo; cambios (59A-22-4)
Límite de tiempo en ciertas defensas; exclusiones de condiciones preexistentes (59A-22-5) Período de gracia (59A-22-6)
Restablecimiento (59A-22-7)
Procedimientos de reclamación (59A-22-8-12)
Exámenes físicos y autopsia (59A-22-13) Medidas legales (59A-22-14)
Cambio de beneficiario (59A-22-15)

10.2 Disposiciones opcionales

Cambio de ocupación (59A-22-17)
Declaración errónea de edad (59A-22-18)
Otro seguro con la misma aseguradora (59A-22-19) Otro seguro con diferente aseguradora
Beneficios de gastos incurridos (59A-22-20) Otros beneficios (59A-22-21)
Prima no pagada (59A-22-23)
Cancelación (59A-22-24)
Conformidad con los estatutos legales (59A-22-25)

10.3 Otras disposiciones generales

Cláusula de seguro Cláusula de consideración Cláusula de renovabilidad
No cancelable Renovable garantizado Renovable condicionalmente Renovable a opción de la aseguradora No renovable (cancelable, a término)

11.0 Ingresos por discapacidad y seguro relacionado 5% (8 elementos)

11.1 Calificando para recibir beneficios por discapacidad

Incapacidad de desempeñar obligaciones Ocupación propia
Cualquier ocupación
Pérdida de ingresos pura (contratos de reemplazo de ingresos) Presunta discapacidad
Requisito para estar bajo cuidado físico

11.2 Seguro de ingresos por discapacidad individual

Plan básico de discapacidad total
Beneficios de ingresos (indemnización mensual) Periodos de eliminación y beneficios Exención de la función de la prima
Coordinación con el seguro social y los beneficios de compensación para los

trabajadores Beneficio mensual adicional (AMB)

Complemento del seguro social (SIS) Cobertura ocupacional contra no ocupacional

Beneficios en el trabajo

Beneficio de discapacidad parcial
Beneficio de discapacidad residual

Otras disposiciones que afectan los beneficios de ingresos Cláusula sobre ajustes del costo de vida (COLA) Cláusula de opción de aumento futuro (FIO)

Ajuste de beneficio por tiempo perdido (59A-22-22) Otros beneficios en efectivo

Muerte accidental y desmembramiento Beneficio de rehabilitación
Beneficio de reembolso médico (lesión no discapacitante) Disposiciones de reembolso

Devolución de la prima Valor de rescate en efectivo

Exclusiones

11.3 Aspectos únicos de la suscripción de discapacidad individual

Consideraciones ocupacionales
Límites de beneficios

Alternativas de la expedición de la póliza

11.4 Seguro grupal de ingresos por discapacidad

Planes grupal contra individual
Discapacidad a corto plazo (STD) Discapacidad a largo plazo (LTD)

11.5 Seguro de discapacidad empresarial Ingresos por discapacidad de persona clave Póliza de compraventa de discapacidad

11.6 Discapacidad de seguridad social Calificación para beneficios por discapacidad Definición de discapacidad

Período de espera
Beneficios de ingresos por

discapacidad

11.7 Compensación para trabajadores

Elegibilidad para los Beneficios

12.0 Planes médicos 9% (14 elementos)

12.1 Conceptos de planes médicos

Cuota por servicio contra prepago
contra por pagos Por gastos contra indemnización

Coberturas especificadas contra cuidados integrales

Programa de beneficios contra cargos usuales/razonables/habituales Cualquier

proveedor contra opción limitada de proveedores

- Asegurados contra suscriptores/participantes Planes de salud calificados
 - EPO HDHP

12.2 Tipos de proveedores y planes

- Seguro de beneficios limitados
- Características de plan de indemnización
- Planes de beneficios exceptuados
- Seguro de indemnización hospitalaria
- Seguro solamente para accidentes
- Enfermedad especificada
- Características del seguro de gastos médicos mayores (seguro integral)
 - Proveedores participantes contra no participantes
 - Deducibles, copago y coseguro
 - Cuidados de emergencia
 - Servicios de cuidados preventivos
 - Limitaciones comunes
 - Disposiciones que afectan el costo para el asegurado
 - Planes de salud calificados (QHP)
- EHB
 - Características generales de los
 - CSR y APTC
 - Períodos especiales de inscripción
 - Servicios de cuidados preventivos
 - Gastos adicionales máximos, Período de inscripción abierto
 - Exclusiones preexistentes
 - Organizaciones de mantenimiento de salud (HMO)
 - Características generales
 - Médico de atención primaria
 - contra médico de referencia (especialidad)
 - Cuidados de emergencia
 - Servicios hospitalarios
 - Otros servicios básicos
 - Organizaciones de proveedores preferidos (PPO)
 - Características generales
 - Panel abierto o panel cerrado
 - Tipos de grupos para el contrato del proveedor
 - Planes de punto de servicio (POS)
 - Naturaleza y propósito
 - Referencia de PCP (guardián de PPO)
 - Planes de HDHP
 - Características y propósito
 - Proveedor exclusivo
 - Organización
 - Características y propósito
 - Características del plan de indemnización

12.3 Contención de costos en la prestación de cuidados médicos

- Servicios para el ahorro de costos
- Cuidados preventivos
 - Beneficios de servicios ambulatorios en hospital
 - Alternativas a los servicios hospitalarios
 - Administración de uso
 - Revisión futura
 - Revisión concurrente

Procedimientos de reclamación

Idoneidad de red

12.4 Requisitos de elegibilidad y ofertas de beneficios de Nuevo México (individual y grupal)

- Límite de edad de menor dependiente (59A-22-2(C))
- Cobertura continua de menores discapacitados (59A-22-33)
- Cobertura de menor recién nacido (59A-22-34)
- Cobertura de menor adoptado (59A-22-34.1)
 - Inscripción de menor; padres sin la custodia (59A-22-34.2)
 - Cobertura de atención médica en casa (59A-22-36)
 - Regla de cuidados médicos administrados (Reg 13.10.13.8-.12)
 - Igualdad de salud mental (59A-23E-18)
 - Beneficios de cuidados médicos para mujeres
 - Ley de protección para pacientes (59A-57-3)

12.5 Requisitos de HIPAA (Ley de responsabilidad y portabilidad del seguro médico)

- Elegibilidad
- Emisión garantizada
- Condiciones preexistentes
- Cobertura acreditable
- Renovabilidad

12.6 Cuentas de ahorros médicos (MSA), Cuentas de ahorro flexible (FSA), Cuentas de ahorros de salud (HSA), Cuentas de reembolso de salud (HRA)

- Definición
- Elegibilidad
- Límites de contribución

13.0 Seguro de salud grupal 6% (9 elementos)

13.1 Características del seguro grupal

- Contrato grupal
- Certificado de cobertura
- Índice de experiencia contra índice de comunidad

13.2 Tipos de grupos elegibles

- Grupos relacionados al empleo
- Grupos de empleador individual
 - Asociaciones de fideicomisos de empleador múltiple (MET) o de preparativos de prestaciones sociales (exalumnos, profesionales, otros)
 - Grupos de clientes (depositantes, acreedor-deudor, otros)

13.3 Consideraciones de marketing

- Publicidad
- Jurisdicción regulatoria/lugar de entrega

13.4 Seguro de salud grupal de empleador

- Criterios de suscripción de la aseguradora
- Características del grupo
- Factores

de diseño del plan Factores de persistencia
Capacidad administrativa
Elegibilidad para el seguro
Inscripción anual abierta Elegibilidad del
empleado Elegibilidad del dependiente
Disposición de coordinación de
beneficios Subrogación
Cambio de empresas aseguradoras o
pérdida de cobertura Coaseguro y remanente
de deducible
No pérdida no ganancia
Eventos que finalizan la cobertura
Extensión de beneficios (Reg 13.10.5.10)
Continuación de la cobertura bajo
COBRA y las reglas específicas de Nuevo
México (59A-18-16) Privilegio de conversión
(59A-18-16)

13.5 Planes médicos para el pequeño empleador

Definición de pequeño empleador
(59A-23C-3(N)) Índice y renovabilidad (59A-
23C-6)
Exclusión de condición preexistente
(59A-23C-7.1)

14.0 Seguro dental 2% (3 elementos)

14.1 Tipos de tratamiento dental

Diagnóstico y prevención Restauración
Cirugía oral Endodoncia Periodoncia
Prostodoncia Ortodoncia

14.2 Tipos de planes dentales

Características del plan de indemnización Planes de indemnización contra de gastos

Opción de proveedores
Planes programados contra no
programados Categorías de beneficios
Servicios de
diagnóstico/preventivos Servicios básicos
Servicios mayores Deducibles y
coaseguro Planes de combinación Exclusiones
Limitaciones Predeterminación de
beneficios

14.3 Gastos dentales grupales del empleador

Deducibles integrados contra planes
independientes Minimizando la selección
adversa

15.0 Seguro para ciudadanos de la tercera edad y personas con necesidades especiales 6% (9 elementos)

15.1 Medicare

Naturaleza, financiamiento y
administración Parte A - Seguro hospitalario
Requisitos de elegibilidad
individual Inscripción

Coberturas y montos de reparto de gastos
Parte B - Seguro médico
Requisitos de elegibilidad individual
Inscripción
Coberturas y montos de reparto de
gastos Exclusiones
Terminología de reclamos y otros términos
clave Parte C - Medicare Advantage
Parte D - Seguro de fármacos de
prescripción

15.2 Suplementos de Medicare (Reg 13.10.8.6-.78) Propósito

Inscripción abierta
Planes de suplementos estandarizados de
Medicare Beneficios principales
Beneficios adicionales
Regulaciones de Nuevo México y
disposiciones requeridas Publicidad
Normas para el marketing
Arreglos de compensación permitida
Idoneidad para compra recomendada
Disposiciones de divulgación requerida
Resumen de la cobertura (59A-24A-9)
Derecho de regresar (observación sin
costo) (59A-24A-10) Reemplazo
Estándares de beneficios
Condiciones preexistentes (59A-24A-
4(B)) Emisión garantizada
Disposiciones prohibidas (59A-24A-4)
Medicare SELECT (Reg 13.10.8.26)

15.3 Otras opciones para personas con Medicare

Planes de salud grupal del empleado
Empleados discapacitados Empleados con
insuficiencia renal Personas de 65 años o más
Medicaid

Elegibilidad para los Beneficios

15.4 Seguro de cuidados a largo plazo (LTC)

Elegibilidad para beneficios Niveles de
cuidado
Cuidado especializado Cuidado
intermedio Cuidado de custodia Cuidado de
salud en casa Cuidado diurno para adultos
Cuidado auxiliar
Períodos de beneficios Montos de
beneficios Beneficios opcionales
Garantía de asegurabilidad Devolución
de prima
Planes de LTC calificados Exclusiones
Consideraciones de suscripción
Regulaciones de Nuevo México y
disposiciones requeridas Publicidad (59A-23A-
11; Reg 13.10.15.36)
Normas para el marketing (Reg
13.10.15.36, .49-.53) Prácticas de marketing
prohibidas (Reg 13.10.15.38) Idoneidad de
compra recomendada (Reg 13.10.15.40, .52)

Disposiciones de divulgación requeridas (Reg 13.10.15.19, .50-.53)

Resumen de la cobertura (Reg 13.10.15.45, .46) Guía de compradores (Reg 13.10.15.47)

Derecho a devolver (mirar sin costo) (59A-23A-6(E)) Reemplazo (Reg 13.10.15.25, .42) Normas de la póliza (59A-23A-6)

Detonadores de beneficios (Reg 13.10.15.44) Condiciones preexistentes (59A-23A-7) Protección contra la inflación (Reg 13.10.15.24)

Oferta de beneficio de incaducidad (Reg 13.10.15.43) Lapso no intencional (Reg 13.10.15.17) Penalidades (Reg 13.10.15.48)

15.5 Grupo de seguros médicos de Nuevo México y alianza de seguros médicos (59A-54; Reg 13.10.10.1-.24; Bul 2008-006) Elegibilidad

Coberturas y límites Exclusiones
Deducibles y coaseguro

16.0 Consideraciones de impuestos federales para el seguro de salud 3% (4 elementos)

16.1 Seguro de salud de posesión personal

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

16.2 Seguro de salud grupal de empleador Ingresos por discapacidad (STD, LTD) Gastos médicos y dentales

Seguro de cuidados a largo plazo
Muerte accidental y

desmembramiento

16.3 Cobertura de gastos médicos por propietarios únicos y socios

16.4 Seguro de discapacidad

empresarial Ingresos por discapacidad de persona clave Póliza de compraventa

16.5 Cuentas de ahorros médicos (MSA), Cuentas de ahorro flexible (FSA), Cuentas de ahorros de salud (HSA), Cuentas de reembolso de salud (HRA)