



La nueva Ley de Cuidados de Salud *Qué significa para usted y su familia*

Usted hace lo que puede para mantener a su familia saludable, pero desafortunadamente las enfermedades y los accidentes son parte de la vida. Usted sabe lo importante que es tener cobertura médica, pero incluso si usted cuenta con un seguro actualmente, puede estar preocupado sobre cómo podrá pagar los costos cada vez más altos. O si acaso su compañía de seguros lo asistirá a usted y su familia si se enferman.

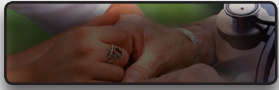
La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio aprobada por el Congreso y promulgada por el Presidente en marzo de 2010, le brinda una mayor seguridad de salud, estableciendo completas reformas al seguro médico que hacen que las compañías de seguros asuman sus responsabilidades, garantizan más opciones y costos más bajos del cuidado de salud y mejoran la calidad de la atención para todos los estadounidenses.



“Producto del Departamento de Salud y Servicios Humanos”.

NOVIEMBRE DE 2010

www.CuidadoDeSalud.gov



La nueva Ley de Cuidados de Salud

Qué significa para usted y su familia

Nuevas reformas a la industria de seguros

A partir del 23 de septiembre de 2010, la nueva ley terminó con algunos de los peores abusos de las compañías de seguros para brindar nuevos e importantes beneficios a usted y su familia. La nueva ley:

- Prohíbe que la mayoría de las compañías de seguro rechacen brindar cobertura o limiten los beneficios a niños (de hasta 19 años) debido a una afección médica preexistente. Esta prohibición se aplica a todos los planes de salud ofrecidos por empleadores y a las nuevas pólizas compradas por individuos. En 2014, quedará prohibida la discriminación contra todo individuo que tenga una afección preexistente.
- Prohíbe que los planes de seguro pongan topes anuales a la cantidad de dinero que utilizan en beneficios. En el pasado, los pacientes que sufrían de cáncer o enfermedades crónicas corrían el riesgo de alcanzar los límites de por vida y perder el acceso a la atención. La ley también pone restricciones al uso de un límite anual bajo de dinero en beneficios por parte de la mayoría de las compañías de seguro. En 2014, los límites anuales serán eliminados.
- Prohíbe que los planes de seguros cancelen una cobertura debido a un error involuntario en la solicitud.
- Prohíbe que los nuevos planes de seguro nieguen una cobertura de atención necesaria sin la posibilidad de apelar ante un tercero.
- Brinda todas las nuevas protecciones a los consumidores con un mínimo impacto en las primas, de entre un 1% y un 2%. Cualquier impacto en las primas será compensado con algunas disposiciones de la nueva ley que ahorrarán dinero a consumidores y empleadores.

Nuevas medidas de protección al consumidor

Además, para los nuevos planes adquiridos a partir del 23 de septiembre de 2010, la nueva ley:

- Requiere que los planes cubran los servicios preventivos recomendados, que incluyen mamogramas, colonoscopías, inmunizaciones y controles de bebés y niños sanos sin cobrar deducibles, copagos ni coseguros.
- Le garantiza la posibilidad de acceder a cualquier atención primaria o médicos pediátricos disponibles en la red de proveedores de su plan. Además garantiza a las mujeres el derecho a visitar a un obstetra/ginecólogo sin necesidad de obtener referencia previa.
- Asegura la cobertura de servicios brindados en una sala de emergencias que no esté en su red, sin previa aprobación ni costo adicional.

Menores costos y mayor cobertura

Durante los próximos años, las nuevas pólizas que mejoran las opciones de los consumidores y generan ahorros en los costos serán implementadas, hasta que el nuevo mercado de los seguros de salud quede completamente establecido en 2014.

- Los adultos jóvenes pueden permanecer en el plan de salud de sus padres hasta que cumplan 26 años si el plan cubre a los hijos dependientes y si no se les ofrece cobertura a través de sus empleos.
- La nueva ley obliga a las compañías de seguro a divulgar y justificar públicamente los incrementos excesivos en la primas.
- En 2011, las compañías de seguros deberán invertir al menos un 80% del valor de su prima en atención de salud y mejoras en la calidad y no en gastos generales, salarios o gastos administrativos. De lo contrario deberán proporcionar reembolsos a los clientes.

Menores costos y mayor cobertura (continuación)

- En 2014, nuevos créditos tributarios ayudarán a las familias de clase media a costear su seguro médico. La cobertura de Medicaid se ampliará a todos los estadounidenses con bajos ingresos de hasta \$14,000 para los individuos y \$29,000 para familias de cuatro personas, por un valor de 2010 dólares.
- En 2014, las compañías de seguro no estarán autorizadas para cobrar más a las mujeres por su seguro médico.

www.CuidadoDeSalud.gov

Para obtener más información acerca de los nuevos beneficios y ahorros de costos, visite www.CuidadoDeSalud.gov. Este sitio web, que es el primero en su tipo, lo ayuda a tomar decisiones informadas sobre la cobertura de asistencia médica al brindarle información fácil de entender acerca de los planes de salud disponibles en su estado, el costo que tienen, qué cubren y mucha más información que se adapta a sus necesidades.

Para conocer más acerca de los datos y próximos beneficios de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, ingrese a www.CuidadoDeSalud.gov o síganos en Twitter en @HealthCareGov.

