Estimados vecinos:

Por demasiado tiempo, los trabajadores estadounidenses pagaron precios por servicios de salud que favorecieron las ganancias de las compañías aseguradoras por encima del bienestar de los pacientes. La Ley federal de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, por sus siglas en inglés) ayuda a ofrecerles a los neoyorquinos la seguridad de salud que se merecen.

La ACA mejora la cobertura del cuidado de salud para todos nosotros y disminuye los costos del cuidado de salud. Para muchos, la cobertura se ofrecerá gratis o a un costo reducido a través de créditos contributivos y subsidios que solamente están disponibles mediante el Intercambio de Seguro Médico del Estado de Nueva York.

A partir del 1ro de octubre de 2013, millones de neoyorquinos pueden inscribirse para obtener cobertura médica a través del Intercambio de Seguro Médico del Estado de Nueva York –conocido como el Estado de Salud de Nueva York– como parte de la ACA. Los neoyorquinos pueden encontrar información importante visitando el sitio Web: www.nystateofhealth.ny.gov, enviando un correo electrónico a: exchange@health.state.ny.us o llamando al intercambio al 855-355-5777. La cobertura a través del intercambio entrará en vigor el 1ro de enero de 2014.

La ACA hace muchas cosas. Este folleto señala las partes más importantes de la nueva ley para usted y su familia, y para los pequeños negocios.

Adentro, encontrará respuestas a las preguntas más comunes sobre la ACA. Como siempre, si les puedo ayudar en éste o cualquier otro asunto de la comunidad, favor de llamar al 718-292-2901 o enviarme un correo electrónico a arroyoc@assembly.state.ny.us.

Atentamente,

Carmen E. Arroyo

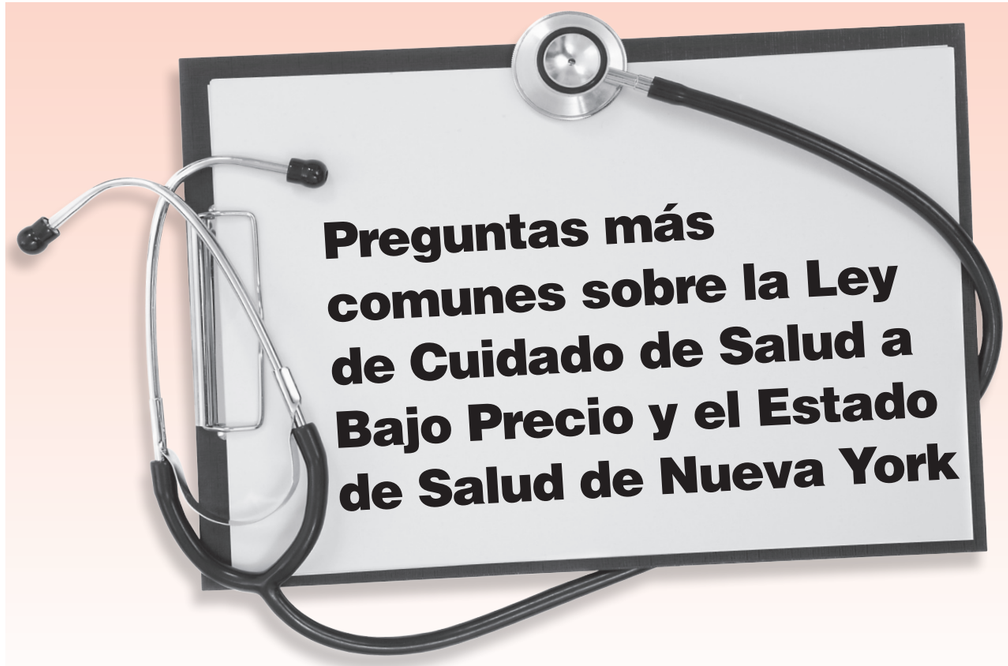
Asambleísta Arroyo

Estado de Salud de Nueva York: Entendiendo la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio

Cómo la reforma de salud está marcando una diferencia para las personas de Nueva York

Cortesía de la asambleísta

Carmen E. Arroyo



Preguntas más comunes sobre la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio y el Estado de Salud de Nueva York

"La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio favorece a los pacientes por encima de las ganancias de las compañías aseguradoras. Infórmese sobre cómo esta ley ayudará a su familia o a su pequeño negocio".

– Asambleísta
Carmen E. Arroyo

P 1. ¿A quién beneficia la ACA?

R Independientemente de que necesite seguro de salud o ya tenga, la ACA ofrece nuevos derechos y protecciones que hacen que la cobertura sea más justa y fácil de entender. Para muchas personas, familias y negocios, los beneficios adicionales dependerán del ingreso familiar o del tamaño del negocio.

Antes de la ACA, muchos estadounidenses fueron excluidos de seguros de salud de calidad porque no podían pagar seguros privados, no calificaban para el Medicaid o tenían cobertura de baja calidad a través de sus trabajos. La ACA asegura que las familias trabajadoras reciban el cuidado que se merecen y protege a los estadounidenses del abuso de las compañías aseguradoras.

Ambas leyes, la ACA y la Ley del Estado de Nueva York, requieren que las compañías aseguradoras inviertan la gran mayoría del dinero que usted paga en primas en servicios de salud y no en gastos administrativos o ganancias.

P 2. ¿Qué es el Intercambio de Seguro Médico del Estado de Nueva York?

R El Intercambio de Seguro Médico del Estado de Nueva York –conocido como el Estado de Salud de Nueva York– es el nuevo mercado de coberturas de salud para los neoyorquinos. Este mercado es para las personas comprando cobertura –especialmente si sus ingresos son elegibles para créditos contributivos bajo la ACA– y para los dueños de pequeños negocios que quieren cobertura para sus empleados.

A través del intercambio, usted podrá comparar fácilmente las opciones de seguro de salud fácilmente e inscribirse en una cobertura de salud por Internet, teléfono, correo o en persona. Véalo como una nueva manera de comparar y comprar un seguro de salud, similar a la manera que muchas personas compran boletos de avión o reservan habitaciones de hotel.

El intercambio también facilita que las personas verifiquen su elegibilidad para programas de salud como el Medicaid y Child Health Plus, y que se inscriban en estos programas si son elegibles.

El intercambio determina la elegibilidad para el Medicaid, Child Health Plus o seguros privados subsidiados, basándose en el ingreso familiar, tamaño de la familia y otros factores.

Las familias con ingresos más bajos que cuatro veces el nivel de pobreza, o $94,200 por año para una familia de cuatro, recibirán una reducción en sus gastos de bolsillo o hasta una exención a través de programas de costos compartidos y ayuda con la prima.

P 3. ¿Cuándo entra en vigor el "mandato individual" ?

R La ACA incluye el mandato que para el 1ro de enero de 2014, la mayoría de las personas tienen que tener seguro de salud a través de su patrono o individualmente, el cual se puede obtener a través del intercambio.

P 4. ¿Por qué debo obtener un seguro?

R No sabemos cuando vamos a necesitar cuidado de salud y puede ser muy costoso. Un seguro puede eliminar los obstáculos para cuidar y protegerlo financieramente si usted o alguien en su familia se enferma, tiene una condición crónica o resulta lesionado. Tener cobertura garantiza que usted tendrá acceso a cuidado preventivo y de emergencia si lo necesita.

P 5. ¿Afectará el intercambio mi cobertura del Medicare?

R No. El intercambio no afecta la cobertura del Medicare de ninguna persona. El intercambio está diseñado para ayudar a los neoyorquinos que no son elegibles para el Medicare obtener cobertura médica.

El intercambio no afecta sus decisiones del Medicare, así reciba cobertura a través de Original Medicare o un plan de Medicare Advantage.

Sin embargo, los beneficios del Medicare han sido ampliados bajo la ACA. Ahora incluye beneficios preventivos, evaluaciones de cáncer y chequeos médicos anuales gratis. El período sin cobertura conocido en inglés como el "doughnut hole" en la cobertura de medicamentos de la Parte D ha sido eliminado. Usted también puede ahorrar dinero a través de descuentos para medicamentos recetados de marcas reconocidas.

P 6. ¿Cuándo puedo inscribirme en un seguro de salud a través del Intercambio de Seguro Médico del Estado de Nueva York?

R A partir del 1ro de octubre de 2013, se puede comprar cobertura de seguro a través del intercambio en el sitio Web: www.nystateofhealth.ny.gov. Sin embargo, la cobertura no comienza hasta el 1ro de enero de 2014. También puede solicitar para el Medicaid o Child Health Plus a través del intercambio.

P 7. ¿Cómo solicito o me inscribo?

R Para inscribirse, llame al intercambio de Seguro Médico del Estado de Nueva York al 855-355-5777 o visite el sitio Web: www.nystateofhealth.ny.gov. Para hacer una cita con un representante de inscripción capacitado de la organización Defensores de Salud de la Comunidad –una red de 38 organizaciones de la comunidad de todo el estado de Nueva York seleccionadas para ayudar a los neoyorquinos a comprar e inscribirse en una cobertura de salud– envíe un correo electrónico a cha@cssny.org.

Usted necesitará proveer información sobre usted y su familia. Luego, podrá escoger el plan más apropiado para usted, obtener ayuda económica si es elegible y pagar la prima de su plan, si alguna.

Para obtener ayuda en su área llame a la organización de Defensores de Salud de la Comunidad al 888-614-5400 o visite el sitio Web: www.communityhealthadvocates.org/chaagencies.

P 8. ¿Qué necesitaré para solicitar?

R Para solicitar, usted necesitará:

- números de Seguro Social, si están disponibles;
- fechas de nacimiento;
- pruebas de ingresos (talonarios de pago, formularios W-2 o declaraciones de ingresos e impuestos);
- números de póliza de cualquier seguro de salud vigente; e
- información sobre cualquier seguro de salud que usted o su familia podría obtener de su patrono.

continúa atrás ▶

Cortesía de la asambleísta Carmen E. Arroyo • arroyoc@assembly.state.ny.us • 384 East 149th Street, Suite 301, Bronx, NY 10455, 718-292-2901 • LOB 734, Albany, NY 12248, 518-455-5402

▶*viene de adentro*

P 9. ¿Qué estándares puedo esperar de mi seguro después del cambio?

R Comenzando en el 2014, todos los planes de seguro de salud tendrán que cumplir ciertos estándares. Todos los planes tienen que ofrecer cobertura de alta calidad que incluya cuidado preventivo, medicamentos recetados, servicios de emergencia, hospitalización, control prenatal y neonatal, cuidado de salud mental, tratamiento para el abuso de drogas y servicios pediátricos, incluyendo cuidado oral y de la vista. Además, las aseguradoras tienen prohibido limitar cuánto cubrirán por año o por vida.

P 10. ¿Qué servicios preventivos serán cubiertos sin deducibles o co-pagos?

R Usted puede ser elegible para evaluaciones gratis de salud preventiva como exámenes de alta presión y colesterol, mamografías y colonoscopías, al igual que vacunas, anticonceptivos y más, sin tener que pagar un deducible o co-pago. Para más información sobre servicios de cuidado preventivo visite el sitio Web: www.healthcare.gov/what-are-my-preventive-care-benefits.

P 11. Ya tengo seguro médico a través de mi trabajo. ¿Qué necesito hacer?

R Si tiene seguro médico a través de su trabajo, no necesita actuar. Algunos beneficios nuevos pueden estar incluidos bajo su plan existente, pero no necesita actuar para que entren en vigor.

Si su parte de la prima de su seguro de salud (a través de su trabajo) cuesta más que el 9.5 por ciento de su ingreso, usted puede obtener ayuda económica para comprar un seguro en el intercambio visitando el sitio Web: www.nystateofhealth.ny.gov.

P 12. Soy dueño de un pequeño negocio. ¿Qué tal si no puedo pagar los costos para ofrecer seguro de salud?

R Como parte del Estado de Salud de Nueva York, organizaciones de la comunidad han sido designadas como “pilotos” y están disponibles para visitar su negocio para explicarle las nuevas opciones a usted y a sus empleados gratis. Los pilotos también están disponibles para reunirse con sus empleados individualmente durante horas laborables o después del trabajo para ayudarlos a inscribirse en el intercambio.

Entrenados y certificados por el Estado de Nueva York para ofrecer ayuda gratis e independiente, los pilotos están disponibles para ayudarlo a escoger un plan, inscribir a sus empleados y reclamar créditos contributivos, si califica. También pueden explicarle el lenguaje de los seguros de salud y proveerle ayuda continua durante los cambios de personal.

Para encontrar un piloto en su área, envíe un correo electrónico a Defensores de Salud de la Comunidad (Community Health Advocates) a cha@cssny.org o llame al 888-614-5400.

P 13. ¿Qué beneficios hay para los pequeños negocios? ¿Qué necesitaré para inscribirme como dueño de un pequeño negocio?

R Los pequeños negocios con 50 empleados (o menos) de tiempo completo que ganen un promedio de menos de $50,000 al año son elegibles para comprar cobertura de seguro a través del Estado de Salud de Nueva York. Los patronos que tengan menos de 25 empleados de tiempo completo que ganen un promedio de menos de $50,000 al año son elegibles para créditos contributivos de hasta un 50 por ciento para ayudar a compensar el costo de la cobertura para sus empleados. Un patrono necesitará proveer:

- la información de identificación de su compañía (p. ej. número de FEIN, número de contribuyente en la nómina, etc.);
- cuánto la compañía está dispuesta a contribuir para el plan de sus empleados (puede ser $0);
- una lista de los nombres de los empleados y su información de identificación (p. ej. fechas de nacimiento, números de Seguro Social, etc.);
- números de póliza para cualquier seguro de salud vigente; y
- el salario promedio de los empleados si está disponible fácilmente (se necesita para propósitos de créditos contributivos).