

Usted y La Nueva Ley de Salud

Si usted **no tiene seguro de salud**, ¿cuáles serán sus opciones para encontrar un seguro de salud asequible?

La nueva ley del cuidado de salud, Affordable Care Act (ACA, por sus siglas en inglés) fue adoptada en marzo del 2010. La ACA le ayuda a las personas que no tienen seguro de salud a conseguir una cobertura asequible. Los cambios causados por la ACA ocurrirán entre hoy y el 2014. La ACA no se aplica a los inmigrantes indocumentados.

Existen 378,000 personas de Cincinnati que no tiene seguro de salud. Más de 1.3 millones de adultos en Ohio no tienen seguro y 700,000 en Kentucky. Muchos de ellos ganan menos del nivel de pobreza federal. Pero muchas personas de todas las edades e ingresos tienen dificultad consiguiendo un seguro de salud que puedan costear.

La ACA ha hecho cambios que le ayudarán a encontrar un seguro asequible así tenga trabajo o no. Esto incluye programas como el mercado abierto de seguros o “market-place”, que mostrará en Internet una lista de los costos y la cobertura de los planes, lo cual hará que sea fácil compararlos. Las personas seguirán pagando por su propio seguro de salud, como también co-pagos y demás costos de salud. Sin embargo, habrá programas y ayuda financiera disponible

para las personas de bajos ingresos.

¿Por qué es importante el Nivel de Pobreza Federal?

El Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los EE.UU. determina el nivel de pobreza federal cada año. Es la cantidad de dinero que una persona debe devengar cada año para pagar todas las necesidades básicas. Muchas agencias federales usan el nivel de pobreza federal – o un porcentaje por encima del nivel básico- para decidir quién puede participar en sus programas.

La tabla a continuación muestra una lista de algunos de los niveles de pobreza federal del 2013, los cuales cambian cada año:

Nivel de Pobreza Federal Basado en Ingresos		
Personas en la familia	138%	400%
1	\$15,857	\$45,960
2	\$21,404	\$62,040
3	\$26,952	\$78,120
4	\$32,499	\$94,200

A continuación una lista de maneras en las que la ACA le ayuda a las personas a conseguir un seguro asequible.

Para todos aquellos que no tengan seguro de salud

A PARTIR DEL 2014

¿Puedo recibir Medicaid?

Si el estado donde usted vive decide expandir Medicaid y usted gana menos del 138% del nivel de pobreza federal y su estado implementa la expansión de Medicaid, usted podrá recibir seguro de Medicaid. Ya no tendrá que cumplir con requisitos como ser padre de familia o discapacitado. El Medicaid es un seguro de salud gubernamental que le brinda cobertura a las personas de bajos ingresos. Por ejemplo, en el 2014, si en su vivienda solamente vive una persona y gana menos \$15,857, usted podría ingresar al programa. El dinero recibido por seguridad social (social security) no contará como ingresos.

¿Cómo podré pagar un seguro de salud si ni lo puedo costear ahora?

Si usted gana menos del 400% del nivel de pobreza federal (\$45,960, para una familia de una sola persona) el gobierno pagará dinero para su prima, llamado un subsidio, para ayudarle a pagar su seguro de salud. Los subsidios se basan en los ingresos, cantidad de miembros de familia y dónde vive. Con un subsidio, las primas del seguro de salud no pueden costar más del 9.5% de lo que usted gana. Los subsidios no pagarán los costos adicionales que cobran las compañías de seguros a las personas que usan tabaco. Por ejemplo, si usted gana \$45,960, el seguro no podría costarle más de \$4,366 al año.

Si usted **no tiene seguro de salud**, ¿cuáles son sus opciones para encontrar un seguro de salud asequible? (continuado)

¿Qué pasa si gano más del 400% del nivel de pobreza federal y tengo dificultad encontrando un seguro de salud?

Para hacer que sea más fácil encontrar planes asequibles, la ACA creará un mercado abierto de seguros de salud, un "marketplace." El "marketplace" le ofrecerá varias opciones de planes de seguro médico todos juntos en el Internet. Los planes incluirán una gran gama de precios y cobertura, haciendo que le sea fácil comparar y comprar el seguro de salud. La Health Foundation presentará más información específica sobre el mercado libre de seguros o "marketplace" próximamente.

¿Me cobrarán un impuesto si no tengo seguro de salud?

Usted debe tener el seguro de salud o pagará un impuesto a menos que:

- Usted tenga una dificultad financiera – esto quiere decir que usted no puede encontrar un seguro de salud que cueste menos del 8% de su ingreso. Eso es después de considerar su ayuda financiera y subsidios si es que los recibe. Por ejemplo, si usted gana \$20,000, usted NO pagará un impuesto si el seguro de salud más barato que puede conseguir cuesta más de \$1,600 al año.
- Tenga una razón religiosa documentada
- Es un Indígena Americano
- No tenga un seguro de salud por menos de tres meses
- Calificaría para recibir Medicaid si su estado implementa la expansión de Medicaid

¿Cuánto costarán los impuestos?

Si usted permanece sin seguro, podría cobrarse un impuesto la cifra más alta entre:

- \$95 o el 1% del ingreso del 2014
- \$325 o el 2% del ingreso en el 2015
- \$695 o el 2.5 del ingreso del 2016 y más

¿Cuánto tendré que pagar por mis necesidades básicas del cuidado de salud?

Los costos de bolsillo por los beneficios esenciales de salud tendrán un límite para todos. Estos límites serán más bajos para las personas que ganen menos del 400% del nivel de pobreza federal. Los beneficios esenciales son servicios básicos que todos necesitamos como consultas médicas y clínicas, pruebas y exámenes, servicios de urgencias, medicamentos de receta o el cuidado neonatal o de maternidad. Por ejemplo, si en su vivienda solamente vive usted y usted gana menos de \$32,670 usted solamente pagaría hasta \$2,975 en costos de su bolsillo al año.

Para personas con problemas de salud

A PARTIR DE AHORA

- Si se le niega el seguro de salud debido a problemas de

salud, usted podrá comprar su seguro a través del Plan de Seguros para Condiciones Pre-Existentes (PCIP, por sus siglas en inglés)

Para más información:

- Residentes de Ohio visiten: www.ohiohighriskpool.com
- Residentes de Kentucky e Indiana visiten: www.pcip.gov

A PARTIR DEL 2014

- Las compañías de seguros no le pueden negar cobertura a nadie debido a un problema de salud. Esta es la razón por la cual el plan PCIP finalizará en el 2014.

Para niños (Edades Nacimiento-18)

A PARTIR DE AHORA

- No se le podrá negar el seguro de salud a los niños menores de 19 años debido a problemas de salud
- No se le podrá negar un plan de seguro de salud familiar a los padres de niños que sufran de problemas de salud

Para Adultos Jóvenes (Edades 19-30)

A PARTIR DE AHORA

- Los adultos jóvenes podrán permanecer bajo el plan de seguro de salud de sus padres hasta que cumplan los 26 años
- Existe una excepción. Si sus padres tienen el mismo seguro que tenían el 23 de marzo del 2010, usted sólo podrá permanecer en el plan si es que su empleo no le ofrece el seguro de salud.
- Los niños de cuidado temporal (Foster) tendrán cobertura de Medicaid hasta que cumplan los 26 años en los estados que implementen la expansión de Medicaid.

A PARTIR DEL 2014

- Los adultos jóvenes que vivan en estados que implementen la expansión de Medicaid y que ganen menos del 138% del nivel de pobreza federal podrán recibir Medicaid. Esto quiere decir que si usted es una familia de una sola persona y gana menos de \$15,857, usted podrá recibir Medicaid.
- Si usted es menor de 30 años, el hecho de tener seguro catastrófico será suficiente para cumplir con los requisitos del seguro de salud. Bajo la ACA, el seguro catastrófico cubrirá 3 consultas de chequeos generales anuales y el cuidado preventivo. Una vez usted haya gastado un deducible el plan cubrirá por lo menos el 60% de los beneficios de salud esenciales.

Este documento es el cuarto de una serie desarrollada sobre la nueva Ley del Cuidado de la Salud – Affordable Care Act.

Para más información visite reform.interactforhealth.org

Interact for Health, anteriormente llamado The Health Foundation of Greater Cincinnati, mejora la salud de las personas en el área de Cincinnati sirviendo como catalizador de la salud y el bienestar. Nosotros logramos nuestra misión principal promoviendo la vida sana a través de subvenciones, educación y normativas. Interact for Health es una organización sin fin de lucro que trabaja en 20 condados en Ohio, Kentucky e Indiana.

