

## EL CUIDADO DE LA SALUD *y usted*

### La nueva ley de reforma del sistema de salud:

### Lo que significa para la gente de ingresos moderados y bajos

**La nueva ley de reforma del sistema de salud ayuda a las personas de ingresos moderados y bajos al hacer que muchas más resulten elegibles para Medicaid y al aumentar la disponibilidad y asequibilidad de los seguros privados.**

#### **Expande Medicaid:**

Medicaid es el programa conjunto de los gobiernos estatales y federal que cubre los costos de salud para la gente de ingresos muy limitados. Antes de que entrara en vigencia la nueva ley de reforma del sistema de salud, solo determinados grupos de personas muy específicos, de bajos ingresos y con muy escasos recursos, eran elegibles para Medicaid. En la mayoría de los estados, los adultos sin hijos, incluidos millones de estadounidenses de entre 50 y 64 años sin cobertura médica, no eran elegibles, sin importar lo bajos que fueran sus ingresos.

- Para el 2014, mucha más gente será elegible para Medicaid. Si tiene menos de 65 años, no reúne los requisitos para acceder a Medicare y gana menos de alrededor de \$15.000, tal vez sea elegible para que Medicaid cubra la mayor parte de sus gastos de salud. También resultarán elegibles las parejas que ganen menos de alrededor de

\$20.000. Este nuevo grupo incluye a niños, embarazadas, padres y adultos sin hijos a cargo. Los estados pueden ofrecer cobertura de Medicaid a este grupo a partir de este año, pero es probable que a la mayoría de ellos les tome hasta el 2014 para implementar completamente este cambio.

- Necesitará declarar sus ingresos, pero no tendrá que demostrar cuál es su patrimonio. Además, los estados tendrán que facilitarle las cosas para que pueda inscribirse en Medicaid y minimizar el papeleo que necesite para demostrar que es elegible.

#### **Ayuda a la gente de ingresos moderados:**

La nueva ley de reforma del sistema de salud también provee ayuda para las personas de ingresos moderados. A partir del 2014, se establecerán los grupos de compras —o intercambios— para ofrecer cobertura de seguro a las personas de ingresos moderados que trabajen por su cuenta o para empresas que no ofrezcan seguro de salud a sus empleados, y a otros que no hayan podido contratar un seguro.

Los intercambios ofrecerán todas las alternativas disponibles en el rubro, de modo que facilitarán la comparación de planes privados y de precios a la hora de contratar seguros de salud, todo en el mismo sitio. Además, contratar su seguro a través de un intercambio en vez de hacerlo por su cuenta le permitirá aprovechar las tarifas grupales, que tienden a ser mucho más bajas.

- Una vez que se establezca un intercambio en su estado, todos los planes de seguro de salud disponibles allí deberán ofrecer un conjunto de beneficios básicos contra todo riesgo que incluya servicios médicos, de salud mental y rehabilitación, además de medicamentos recetados. Estandarizar los niveles de los beneficios le facilitará la tarea de comparar beneficios y costos. Los planes no podrán negarse a venderle una póliza debido a su estado de salud y deberán cumplir muchas nuevas disposiciones concebidas para proteger al consumidor.
- Las personas que cumplan los requisitos para comprar en los intercambios podrán elegir entre cuatro diferentes niveles de cobertura. Esto le permitirá encontrar un plan que se adapte a sus necesidades.
- En función de sus ingresos, usted podrá recibir subsidios o créditos tributarios para reducir el costo de contratar un seguro a través de un intercambio. Esta ayuda se basará en una escala móvil, si sus ingresos no superan un determinado nivel. A modo de ejemplo, resultarían elegibles los

individuos con ingresos de entre \$14.400 y \$43.300, y las familias de cuatro integrantes con ingresos de entre \$29.300 y \$88.200. Las escalas de ingresos y la cantidad de la ayuda se anunciarán cuando se definan los detalles de los intercambios.

- Aún no se sabe cuánto costarán las pólizas, pero habrá límites anuales para lo que uno deba gastar en deducibles y copagos para seguros contratados a través de un intercambio. A modo de ejemplo, una familia de cuatro integrantes que hoy gane \$60.000 no podría gastar más de \$11.900 de su bolsillo en cuidados de la salud en un año.

## **Ayuda para este año**

Las personas que no hayan tenido cobertura en los últimos seis meses y tengan una enfermedad preexistente podrán obtener un seguro temporario a partir de mediados del verano a través de fondos comunes de alto riesgo, que su estado o el gobierno federal crearán. Esta cobertura estará disponible hasta que comiencen a funcionar los intercambios, en el 2014. Luego, todos los planes de seguro tendrán que cubrir enfermedades preexistentes.

- Esté atento a los anuncios del gobierno de su estado sobre cómo solicitar esta cobertura de seguro.

Para obtener información actualizada, visite [www.aarp.org/consigarespuestas](http://www.aarp.org/consigarespuestas).