DEPARTMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS

Centro de Información al Consumidor
y Supervisión de Seguros

200 Independence Avenue SW
Washington, DC 20201

Información sobre…

Las reformas al seguro médico según la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio

¿Está usted inscrito en un plan de salud de "derechos adquiridos"?

Si usted tiene una póliza individual desde o antes del 23 de marzo de 2010, su póliza puede estar protegida. Si usted está inscrito en un plan de salud grupal relacionado con su empleo que ya existía el 23 de marzo de 2010, su plan puede tener "derechos adquiridos" aun si usted se inscribió en el plan después de esa fecha. Los planes con derechos adquiridos y sus pólizas no tienen que ofrecer todas las protecciones al consumidor que ofrecen otros planes.

Lea a continuación y en www.CuidadoDeSalud.gov.

¿Cuál es la diferencia entre un plan con derechos adquiridos y otros planes?

Los planes de derechos adquiridos están exentos de algunas-no todas-las disposiciones requeridas por la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio. Las *pólizas de salud individuales* con derechos adquiridos están exentas de algunas provisiones adicionales de la Ley, que les aplican a todos los otros planes. Tanto los planes de salud individuales como los grupales que compró para usted o para su familia pueden tener derechos adquiridos. Un plan de salud grupal que inscribió a sus miembros en o antes del 23 de marzo de 2010, puede tener derechos adquiridos, aun si usted o los miembros de su familia no se inscribieron hasta después de esta fecha.

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio es el nombre dado a la reforma de salud de cuidado integral promulgada el 23 de marzo de 2010.

¿Están estos planes exentos de secciones de la ley por siempre?

Un plan de derechos adquiridos puede perder su condición si hace cambios significativos que reduzcan los beneficios o aumenten los costos a los consumidores. (Lea a continuación para más información.)

¿Qué medidas de la Ley se aplican a los planes de derechos adquiridos?

Muchas de las medidas de protección al consumidor de la Ley, que entraron en vigencia el 23 de septiembre de 2010.Estas protecciones entraron en vigencia después

de la fecha estipulada al comienzo del primer "año del plan", el cual para la mayoría de las personas fue el 1 de enero de 2011. Al comienzo del nuevo año del plan, los planes de salud:

1) Tienen prohibido aplicar un límite de por vida (en dólares) a los beneficios de salud.

2) Tienen prohibido cancelar su cobertura de forma retroactiva por un error involuntario en su solicitud.

3) Deben permitir que los niños hasta la edad de 26 años permanezcan o sean añadidos al plan de salud de los padres mientras el plan ofrezca cobertura para dependientes.

   Nota: Los planes grupales de derechos adquiridos no necesitan ofrecerle este beneficio a los dependientes que tienen acceso a otro tipo de cobertura patrocinada por un empleador.

¿Qué medidas de la Ley NO se aplican a los planes de derechos adquiridos?

A diferencia de otros planes de salud, los planes de derechos adquiridos **no** están obligados a:

1) Proporcionarle ciertos servicios preventivos recomendados sin cargo.

2) Ofrecer nuevas protecciones a los consumidores que apelan reclamaciones y denegaciones de cobertura.

3) Proteger su elección de proveedores primarios para el cuidado de su salud y su acceso al cuidado de emergencia.

¿Qué medidas de la Ley NO se aplican a los planes *individuales* de derechos adquiridos?

Los planes de derechos adquiridos individuales **no** están obligados a:

1) Eliminar los límites de gastos en dólares anuales sobre beneficios fundamentales.

2) Eliminar las exclusiones por condiciones preexistentes para las personas menores de los 19 años de edad.

   (Estas protecciones SE aplican a los planes de salud de derechos adquiridos).

¿Cómo puede un plan de salud perder sus derechos adquiridos?

Su plan puede perder sus derechos adquiridos si:

1. Dejan de ofrecer todos o la mayoría de los beneficios para diagnosticar o tratar una condición específica, como por ejemplo, la diabetes, la fibrosis quística o el VIH/SIDA.
2. Aumentan los copagos de los servicios que usted tiene que pagar - por ejemplo, del 20% al 25% por cada factura de hospital.
3. Aumentan los deducibles, límites de gastos directos de su bolsillo, o cualquier otro costo compartido, que no sea el copago, por encima de la cantidad estipulada el 23 de marzo de 2010.
4. Aumentan su copago— el monto fijo que tiene que pagar por un servicio médico cubierto—por encima de la cantidad estipulada.
5. Impone un nuevo límite anual sobre el valor de todos los beneficios o reduce el límite anual actual.

6. Si su empleador reduce el porcentaje de la prima que paga por usted por más de 5 puntos porcentuales (por ejemplo, del 20% al 15%).

Nota: Su plan de salud puede aumentar sus primas y considerarse un plan de derechos adquiridos, siempre y cuando no haga ninguno de los cambios antes mencionados.

¿Cómo sabré si mi plan de salud es de derechos adquiridos?

1) **Verifique los materiales de su plan**. Los planes de salud deben divulgar su condición de derechos adquiridos cada año nuevo del plan. Los materiales del plan son los documentos que describen los beneficios que ofrecen. Estos materiales también deben incluir información de contacto para las preguntas o quejas que puedan existir. Los planes que no incluyan toda esta información, pueden perder sus derechos adquiridos.

2) **Pregúntele a su empleador y/o administrador de beneficios del plan de salud.** Si está en un plan de salud grupal, la fecha en que se inscribió pudiera no reflejar la fecha de creación del plan. Los nuevos empleados y nuevos miembros de familia pueden ser agregados a los planes grupales de derechos adquiridos.

- 3) Si sufre cambios significativos en los beneficios que recibe y/o en los costos que paga y tiene un plan de salud grupal con derechos adquiridos obtenido a través de su empleador, comuníquese con el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos al 1-866-444-3273, o visite www.dol.gov/ebsa/healthreform

Para obtener más información sobre la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio y cómo puede obtener el máximo de sus amplias opciones para el cuidado de su salud, visite www.CuidadoDeSalud.gov.