

5 cosas a saber sobre la Reforma de Salud

1. A partir del 23 de septiembre de 2010, se les prohibirá a las compañías de seguros imponer límites de por vida en dólares sobre la cobertura esencial.
2. A partir de 2010, los planes de salud subsidiados por el empleador y los nuevos planes individuales no podrán excluir o negarle la cobertura a sus hijos (menores de 19 años) por razones de condiciones preexistentes, incluyendo una incapacidad. A partir del 2014, estos mismos planes no podrán excluir o negarle a nadie la cobertura o cobrar más por una condición preexistente o incapacidad.
3. A partir de septiembre de 2010, si tiene hijos menores de 26 años, puede asegurarlos si su póliza permite la cobertura de dependientes. La única excepción es si usted tiene un plan subsidiado por su empleador y sus hijos pueden obtener su propia cobertura subsidiada por sus empleadores. En algunos planes, usted puede agregar a sus hijos adultos jóvenes incluso antes de septiembre de 2010.
4. A partir de 2014, si su ingreso es inferior al equivalente de unos \$88,000 para una familia de cuatro personas y su trabajo no ofrece cobertura asequible, puede obtener créditos fiscales que lo ayuden a pagar un seguro.
5. A partir de 2014, la atención de embarazadas y recién nacidos, junto con la atención odontológica y de la visión para niños, serán cubiertas por todos los planes de intercambio y los nuevos planes vendidos a personas y pequeñas empresas. Un Intercambio es un nuevo mercado donde las personas y las pequeñas empresas pueden comprar planes de beneficios de salud asequibles. El intercambio le ofrecerá una variedad de planes de salud con ciertos beneficios y normas de costo. A partir de 2014, los miembros del congreso obtendrán su seguro de atención médica a través del Intercambio, y usted también podrá adquirir su seguro a través del mismo.