



Las Noticias

de la Red de Acción de Salud del Consumidor

Primavera 2009

Cómo Encontrar el Seguro Médico Después de Perder su Trabajo

Karen Nepomuceno, Aprendiz

Si se ha perdido el empleo y le cuesta a usted pagar las cuentas, probablemente también se preocupa por su asistencia médica. ¿Qué se puede hacer? Si se pierde el trabajo, y por eso se pierde el seguro médico también, le quedan unas opciones. Hay que considerarlas con atención.

1. Si es posible, se debe intentar a negociar con sus empleadores para mantener el plan de asistencia médica y pagar igual que cuando Ud. era un empleado.
2. Es posible que usted y su familia califiquen para unos programas de asistencia pública, los cuales cubren las preexistencias. Hay requisitos de elegibilidad para cada programa.
 - HUSKY es el programa que ofrece asistencia médica a los niños y a unos padres. Es un plan comprensivo, y el costo varía según los ingresos. Se dispone más información a 1-877-CT-HUSKY o en www.huskyhealth.com
 - También se dispone Medicaid para los individuos que tengan más de 65 años o que tengan una discapacidad permanente.
 - El programa médico SAGA provee la asistencia médica a individuos con ingresos extremadamente bajos.
 - Se diseñó el plan Charter Oak para proveer la cobertura médica a todos los residentes de Connecticut a pesar de su nivel de ingresos. La prima mensual y el deducible anual varían según su ingreso. Más información está disponible en nuestra hoja de consejos.
3. COBRA es otra opción. Su empresa tiene que ofrecerle COBRA, pero sólo se puede usarlo por 18 meses. Si Ud. trabajó para una empresa grande, es posible que tenga el derecho de continuar con el plan que tenía. Según la ley, su empleador tiene que informarle sobre sus derechos a COBRA. Hay un programa nuevo que le ayuda con las primas de COBRA y pagará el 65% de la prima de COBRA por nueve meses. Póngase en contacto con el departamento de recursos humanos de su antiguo empleador o llama el Ministerio de Trabajo de EEUU a 1-866-444-3272 para más información. Además, hay más información en nuestra hoja de consejos.
4. Si pierde el empleo, Ud. puede intentar a inscribirse en el plan de seguro médico que tenga su pareja a través de su empleo. Incluso si ha negado este seguro en el pasado, usted puede estar apto si no tiene el seguro médico porque se perdió el empleo. Según la ley federal, Ud. tiene 30 días para inscribirse en el plan de su pareja, incluso si no está durante el periodo de inscripción abierta.
5. Otra opción es cobertura con la Health Reinsurance Association (HRA), el conjunto del estado de personas de riesgo alto. La HRA garantiza cobertura a los individuos que no consiguen otra por preexistencias. Generalmente, las primas son muy altas pero se ofrecen beneficios muy buenos.
6. Intente a buscar seguro médico individuo, pero hay que investigar con atención todas las opciones. Se basan los precios en su edad, su género, su peso, y su salud total. Además, no se exige que su póliza de seguro pague por tratamiento de preexistencias. Cuando se busca un plan individuo, hay que obtener información sobre: a) la cuenta completa de los precios de las primas, los deducibles y los copagos. b) los beneficios que se cubren, c) las recetas que se cubren, d) los límites que se imponen a los beneficios, e) los límites al tratamiento de preexistencias, f) si el plan incluye su médico actual. Si no, hay que averiguar si todavía se puede ir al mismo médico.
7. Health Savings Accounts (HSA) y tarjetas de descuento médico pueden ser útiles también, pero hay que considerarlos con cuidado antes de usarlos. Sólo Usted puede decidir si son lo que necesita.
 - Una Health Savings Account es una cuenta de ahorros que se puede abrir para ahorrar dinero para gastos médicos actuales y futuros. Para abrir una, los deducibles de su plan de seguro médico tienen que ser altos. Nuestra hoja de consejos ofrece más información.
 - La tarjetas de descuento médico afirma dar descuentos grandes que reducen el precio de tratamiento médico por el cincuenta por ciento. Al inscribirse, sin embargo, se cobra una cuota alta y también hay una cuota mensual que puede ser muy alta. No se garantizan los descuentos, y hay que pagar las cuentas médicas al recibir el servicio. Estas tarjetas NO SON seguro médico. Para más información, por favor diríjase a la hoja de consejos sobre las tarjetas del descuento médico.

El Impacto de la Propuesta de Presupuesto de la Gobernadora en la Salud

Como se prometió, la propuesta de presupuesto estatal de la gobernadora para los dos próximos años incluye unos recortes penosos. Los cambios recomendados incluyen cobrar copagos a los clientes de Medicaid, implementar primas para los adultos que tienen HUSKY y aumentar las primas de HUSKY B para niños.

Los copagos para los clientes de Medicaid varían desde \$0.50 hasta \$5.70 y los copagos para las recetas no podrían exceder \$20 al mes. Las primas para los adultos que tienen HUSKY varían según los ingresos del paciente y se podría cobrar hasta el 10 o 20% del costo total. Las primas para los niños que tienen HUSKY B se aumentarían desde \$30 al mes para un niño y un máximo de \$50 por familia a \$50 para un niño, \$75 por niño para dos niños, y \$100 por niño para más de dos niños. Además, habría barreras nuevas al acceso al tratamiento y solicitar HUSKY.

La gobernadora propone recortes a:

- los centros comunitarios de salud
- los centros de salud en las escuelas
- los departamentos de salud locales
- los programas para SIDA
- los programas de educación para enfermeros
- las farmacias
- Medicare Parte D

La propuesta de la gobernadora elimina

- la mayoría de la asistencia dental para los adultos que tienen SAGA o Medicaid
- los servicios de visión y transportación de SAGA
- la cobertura de SAGA, HUSKY y Medicaid para inmigrantes legales que viven en los Estados Unidos hace menos de 5 años.
- los servicios de traducción para clientes de Medicaid

La gobernadora también propone eliminar la Office of the Health Care Advocate (OHA). OHA les ha devuelto \$5 a los consumidores en los servicios de asistencia médica para cada dólar gastado en la oficina. OHA tiene abogados, enfermeros y consejeros que ayudan a personas que están luchando con las compañías de seguro. Dependemos mucho de la OHA y le referimos a muchos clientes que necesitan ayuda. Eliminar la oficina no hará nada para tratar el crisis del presupuesto del estado sino les devolverá a las compañías de seguro el presupuesto de un millón de dólares. Además, ayudará que los compañías de seguro ahorren \$5 millones de dólares al año por ya no tener que pagar las cuentas de unos consumidores.

Si usted quiere que su legislador sepa lo que piensa de la propuesta de presupuesto de la gobernadora, se puede llamarlos a:

| | | | |
|-------------------|----------------|--|----------------|
| House Democrats | 1-800-842-8267 | Senate Democrats | 1-800-842-1420 |
| House Republicans | 1-800-842-8270 | Senate Republicans | 1-800-842-1421 |
| La gobernadora | 1-800-406-1527 | Y los páginas azules de la guía telefónica | |

Si se necesita ayuda a encontrar a su legislador o si le gustaría más información sobre los recortes que propone la gobernadora, por favor llámenos gratis a 1-888-873-4585.

¿Tiene el Derecho el Hospital a Demandar por mis Cuentas Médicas?

Otis Pitts, JD, Asistente de Investigación

El hospital le puede demandar por las cuentas médicas a usted si no se las ha pagado, pero **sólo** puede demandárselas si se ha decidido que su situación fiscal no le da derecho a los programas de ayuda. El hospital también tiene que decidir si sus ingresos le dan derecho a un descuento.

- Es esencial que el hospital decida si pacientes muertos podrían haber recibido ayuda que un programa de asistencia antes de que les demande a los parientes del muerto por la deuda.
- En Connecticut, el hospital sí le puede demandar por la deuda médica de su esposo/a **(a no ser que ustedes estén legalmente separados o divorciados)**.
- Es posible que el hospital les demande a los padres por las cuentas médicas de un niño de menos de 18 años, incluso si el niño no vive con los padres.
- El hospital no puede demandarle por la deuda de un niño que tiene 18 años de edad o más cuando se recibió el tratamiento ni por la deuda de otros parientes, a menos que usted haya firmado un contrato aceptando pagar sus cuentas.

¿Qué debo hacer si el hospital me demanda por las cuentas médicas?

Si el hospital le demanda por la cuenta médica, usted debe hablar con un abogado. Si no le alcanza el dinero para un abogado, tome estas medidas para proteger sus derechos legales.

No haga caso omiso del aviso de un juicio: Se debe ir a la oficina del secretario de tribunal y presentar una "Comparecencia" antes de la "Fecha de Regreso", que debe estar estipulada muy claramente en el anuncio de un juicio que usted recibió. Si no cumple con esta fecha, es posible que el hospital gane el juicio automáticamente. La dirección de la oficina del secretario de tribunal debe estar escrita en el anuncio. La oficina del secretario puede asesorarle sobre cómo rellenar el papeleo y le puede decir cómo solicitar ayuda para no pagar los honorarios del tribunal que típicamente se cobran por presentar el papeleo.

Para ayuda, llámenos gratis a 1-888-873-4585.

Únase con otros a quienes les importa la asistencia médica asequible y de buena calidad para todo el mundo.
Visite www.healthcare4every1.org