

Latinos

Las 5 COSAS MÁS IMPORTANTES QUE DEBE SABER SOBRE LA LEY DEL CUIDADO DE SALUD A BAJO PRECIO

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio – la ley de la salud – les brinda a las familias la seguridad que necesitan. La ley obliga a las compañías de seguro médico a rendir cuentas, acaba con las malas prácticas de la industria y le da prioridad al paciente. Ahora se les prohíbe a las compañías de seguro dejar de cubrir su enfermedad, cobrar excesivamente, o imponer límites anuales o límites de por vida. Pronto, no podrán discriminar a una persona a causa de una condición pre-existente.

Más del 30% de los latinos no tenían seguro médico en 2011. Ese total es más alto que cualquier otro grupo racial o grupo étnico sin seguro. Promulgada en marzo de 2010, la ley elimina los obstáculos a la atención médica que muchos latinos históricamente han enfrentado y asegura que tendrán un mejor acceso a un seguro de salud estable, a bajo precio y de alta calidad, así como adecuado a sus necesidades. Todos los estadounidenses tendrán la seguridad de saber que no tienen que preocuparse de perder la cobertura si se cambian de trabajo. Y las compañías de seguros están obligadas a cubrir cuidados preventivos, como mamografías y otros exámenes de cáncer.

A continuación le mencionamos 5 maneras en las que la ley le ayuda a usted y a su familia:



1. La prohibición de la discriminación basada en condiciones pre-existentes. Ahora es ilegal que las compañías de

seguros nieguen cobertura a los niños a causa de una condición pre-existente como el cáncer, el asma o la diabetes. En 2014, las compañías de seguro tienen prohibido discriminar a las personas con condiciones pre-existentes. Actualmente los que no tienen seguro debido a una condición de salud pre-existente tienen acceso a un seguro a bajo precio a través del Plan de Seguro para los Adultos con Condiciones Preexistentes.

2. No límites de por vida en reclamaciones de costos médicos.

La nueva ley de la salud termina con los límites de por vida monetarios sobre los beneficios esenciales y restringe los límites anuales hasta que ya se prohíban empezando en 2014. Aproximadamente 11.8 millones de latinos ya no tienen que preocuparse de no poder recibir sus tratamientos para el cáncer u otras enfermedades crónicas debido a los límites monetarios de cobertura.

3. Servicios preventivos gratuitos para ayudarle a mantenerse saludable o prevenir que se empeoren condiciones médicas.

Bajo la ley de la salud, todos los que se inscriban en un nuevo plan de seguro de salud podrán recibir servicios preventivos como mamografías, exámenes de detección para el cáncer, la diabetes y la presión arterial, sin deducibles o copagos. Ahora 6.1 millones de latinos que actualmente tienen cobertura de seguro privado pueden recibir servicios preventivos sin costo adicional gracias a la ley de la salud.

4. Más seguridad médica para las personas mayores y personas con discapacidades.

La nueva ley de la salud proporciona un alivio para las personas en el Medicare asistiéndoles con la cobertura de medicamentos recetados. Más de 5 millones de personas con Medicare

han ahorrado un promedio de \$768 por persona por año ya que la ley exige un descuento de 50% en medicamentos de marca recetados durante el período sin cobertura de Medicare. La ley de la salud elimina por completo dicho período sin cobertura a partir del año 2020. La ley también ayuda a las personas adultas mayores y personas con discapacidades a recibir servicios de prevención sin costos compartidos, como vacunas contra la gripe, la diabetes y una visita anual con su médico para discutir sus problemas de salud. Más de 3.9S millones de latinos con Medicare han recibido uno o más servicios preventivos sin costo adicional gracias a la ley de la salud.

5. Acceso a una cobertura a bajo precio para todos los estadounidenses.

Las compañías de seguros ahora deben permitir a los jóvenes hasta la edad de 26 años permanecer en los planes de seguros médicos de sus padres. Esto significa que más de 3.1 millones de adultos jóvenes, entre ellos 913,000 latinos, han obtenido cobertura como resultado de la ley de la salud. A partir de 2014, millones de personas más tendrán acceso a una mejor atención médica debido a la expansión de Medicaid y el establecimiento de los Intercambios de Seguros a Bajo Precio, los nuevos mercados competitivos, donde muchas personas podrán comprar una cobertura a un costo más conveniente. La nueva ley también está prestando apoyo a los centros de salud comunitarios que brindan atención médica sin tener en cuenta la capacidad de pago. La ley aumenta el número de proveedores de atención de la salud y desarrolla una fuerza laboral más diversa. Uno en tres de los pacientes atendidos por los centros de salud comunitarios son latinos.