December 2013 | Fact Sheet

Obamacare y Usted: Si tiene una condición preexistente

Si usted o alguien de su familia tiene una condición de salud preexistente —como una enfermedad cardíaca, asma o inclusive un embarazo— usted encontrará que es mucho más fácil obtener cobertura o cambiar de plan, comenzando en el 2014. Obamacare prohíbe a las aseguradoras negar cobertura a personas con condiciones preexistentes, o condiciones físicas o mentales que existan antes que haya comenzado la cobertura. Las aseguradoras tampoco pueden negarse a pagar por otro cuidado médico y servicios relacionados con una condición preexistente, o cobrarle más porque haya una condición preexistente en la familia.

QUÉ ESTÁ CUBIERTO

Si usted no tiene seguro o quiere cambiar planes, usted puede comprar un nuevo plan en el mercado de seguros individual o en el nuevo Mercado de Seguros Médicos de su estado (o intercambio). Estos planes cubren visitas al doctor, hospitalizaciones, recetas médicas y cuidado materno, sin ninguna restricción por condiciones preexistentes. Cubrirán servicios preventivos como inmunizaciones, exámenes y contracepción sin costo para usted. Usted no tiene que presentar detalles sobre su salud o su historia médica para aplicar. El mercado le permite comparar planes y precios. El período abierto de inscripción para el Mercado de Seguros Médicos de su estado va desde el 1 de octubre de 2013 hasta el 31 de marzo de 2014. La cobertura comienza el 1 de enero del 2014.

TIPOS DE PLANES

Los planes dentro y fuera del mercado se presentan en cuatro niveles —bronce, plata, oro y platino— y varían en lo que cubren, lo que cuestan las primas y los costos que requieren en deducibles y gastos de bolsillo. Pero estos planes no cobran más basándose en su historia clínica. Las aseguradoras sólo pueden modificar sus primas en base a su edad, el número de miembros de la familia cubiertos por la póliza, y si usted consume tabaco.

AYUDA CON LAS PRIMAS

Si usted compra una póliza en el Mercado de Seguro Médicos de su estado, puede también ser elegible para ayuda financiera para cubrir el costo. En general, usted puede ser elegible si es una persona soltera con un ingreso anual en el rango de \$11.500 a \$46.000 o si su ingreso familiar está en el rango de \$19.500 a \$78.000 para una familia de tres. El rango puede variar de acuerdo al tamaño de la familia. [Use la calculadora on-line](#) de la Kaiser Family Foundation para tener un estimado de las primas y los subsidios disponibles para usted. Las personas con ingresos más bajos que compren cobertura a través del Mercado de Seguros Médicos también pueden ver reducidos sus deducibles y gastos de bolsillo. Si su ingreso es más bajo, usted puede ser elegible para cobertura a través del Medicaid.

OTRAS OPCIONES

Obamacare estableció en 2010 un programa temporal para ofrecer cobertura a personas con condiciones preexistentes. Si usted tiene cobertura a través del plan de condiciones preexistentes, puede expirar a fin del enero 2014, pero usted necesitaría comprar cobertura en el Mercado de Seguros Médicos inmediatamente.

Si actualmente usted tiene seguro que compró usted mismo (no a través del empleador), entonces el plan puede estar exento de los requerimientos de la ley acerca de las condiciones preexistentes. Sin embargo, usted todavía puede dejar esa cobertura y comprar una bajo las nuevas reglas.

PREGUNTAS

El Gobierno federal tiene una línea telefónica que funciona las 24 horas para atender consultas de los consumidores: 1-800-318-2596. Para encontrar más información sobre Obamacare, visita www.cuidadodesalud.gov.