



HOJA INFORMATIVA Covered California

El mercado de seguros de salud de California

Covered California™ es el sitio del estado donde puedes adquirir cuidado de salud accesible y de calidad. Parte de la ley de cuidado de salud nacional (también conocida como Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio), Covered California es un nuevo programa del estado de California donde los residentes legales de California y sus familiares que califiquen pueden comparar planes de salud y elegir el que mejor se adapte a sus necesidades y presupuesto.

Dependiendo de los ingresos y el tamaño de la familia, muchos californianos también calificarán para obtener asistencia financiera para ayudar a pagar primas y otros costos de desembolso, tales como medicamentos, análisis de rutina y copagos de visitas médicas. Incluso aquellos que no califiquen para obtener asistencia encontrarán una gama de planes de salud de calidad privados que se adaptan a sus presupuestos. Y nadie puede ser rechazado por tener una condición preexistente.

Visita CoveredCA.com/espanol para informarte acerca de la elegibilidad y oportunidades de inscripción.

A través de Covered California, puedes calificar para obtener ayuda para pagar el seguro médico dependiendo del tamaño de tu hogar y el ingreso bruto ajustado de 2015.

Tamaño de la familia	Si el ingreso familiar en 2015 es menor de...	Si el ingreso familiar en 2015 es entre...
1	\$16,105	\$16,105 – \$46,680
2	\$21,708	\$21,708 – \$62,920
3	\$27,311	\$27,311 – \$79,160
4	\$32,913	\$32,913 – \$95,400
5	\$38,516	\$38,516 – \$111,640
	Podrías calificar para obtener Medi-Cal	Podrías calificar para asistencia financiera en la compra de un seguro a través de Covered California

Cuatro niveles de beneficio estándar

Covered California tiene opciones de seguro accesibles para californianos de diferentes ingresos y tamaños de familia. El nuevo mercado ofrece seguros de salud de calidad con cuatro niveles de cobertura: "Bronze", "Silver", "Gold" y "Platinum". En cada nivel, todos los seguros ofrecen los mismos beneficios, lo que permite a los consumidores determinar qué nivel es mejor para ellos según su uso esperado de servicios médicos.

Los planes "Platinum" tienen la prima mensual más elevada, pero sin embargo pagan el 90% de los gastos de salud cubiertos. Los planes "Bronze" tienen la prima mensual más baja, pero sólo pagan el 60% de los gastos de salud que están cubiertos.

Todos los seguros de salud fueron seleccionados por Covered California por su nivel calidad, sus redes de proveedores y accesibilidad. Todos cubren beneficios esenciales de salud como visitas al médico; atención hospitalaria; cuidado de emergencia; cuidado para mujeres embarazadas, bebés y niños; y medicamentos recetados.





Cómo obtener ayuda

Un Consejero Certificado, Asesor de Inscripción o Agente de Seguros de Covered California está disponible para responder preguntas sobre elegibilidad, asistencia financiera, comparar planes y otros asuntos relacionados. Covered California tiene una herramienta en línea, www.CoveredCA.com, que puede ayudar a la gente a adquirir y comparar seguros de salud. Esta herramienta puede ayudar a la gente a determinar su elegibilidad para obtener Medi-Cal o asistencia financiera, al igual que el nivel y el tipo de asistencia financiera.

Responsabilidades y penalidades

Cambios en los ingresos

Debido a que el nivel de ingresos determina la elegibilidad para Medi-Cal o asistencia financiera, cambios en el ingreso anual pueden afectar a la elegibilidad o el nivel de asistencia. Los participantes son responsables de informar los cambios en sus ingresos a Covered California dentro de los 30 días a partir del cambio.

Multas por no tener seguro

Ahora a la mayoría de las personas se les requiere tener seguro médico, o pagarán una multa en su declaración de impuestos.

Cobertura mínima

Hay planes de cobertura mínima disponibles para gente menor de 30 años. Algunas personas mayores de 30 años pueden calificar para obtener un plan de cobertura mínima si no tienen cobertura accesible o experimentan alguna dificultad. La cobertura mínima ayuda a pagar servicios de salud en el caso de una emergencia médica costosa; los planes de cobertura mínima cubren tres visitas anuales al médico sin costo y beneficios preventivos gratuitos. Los consumidores tendrán que pagar el costo total de la mayoría de los otros servicios hasta alcanzar su máximo anual de desembolso.

Medi-Cal

Para los californianos con ingresos limitados, Medi-Cal es un programa público de seguros de salud que brinda cobertura a un costo muy bajo o sin costo. California ha ampliado el acceso a Medi-Cal, haciendo que más gente pueda calificar. La elegibilidad para el nuevo Medi-Cal expandido está basada en el ingreso y el tamaño de la familia. Para obtener más información sobre elegibilidad para Medi-Cal o para buscar médicos y otros proveedores que participan en Medi-Cal, visita www.dhcs.ca.gov o tu oficina de servicios sociales del condado local.

Tipos de asistencia financiera y quién califica

Asistencia federal para la prima

Aquellos que no son elegibles para Medi-Cal pero que son elegibles para adquirir un seguro de salud a través de Covered California pueden calificar para obtener asistencia federal para pagar sus primas de seguro de salud. El monto de la asistencia mensual para la prima depende de la edad, el tamaño de la familia y el ingreso de los que estarán cubiertos. Asistencia para la prima significa que el gobierno federal pagará una porción de la prima cada mes.

Ayuda con los costos de desembolso

Según el ingreso y el tamaño de la familia, algunos californianos pueden ser elegibles para obtener asistencia federal para la prima y TAMBIÉN ayuda con los costos de desembolso, como medicamentos, análisis de rutina y copagos para visitas al médico. Esta opción se llama "Enhanced Silver".



Providence Little Company of Mary - Community Health



1-877-567-7463



CHIP@providence.org

