

LA LEY DE ASISTENCIA ACCESIBLE Y LO QUE SIGNIFICA PARA USTED Seguro de salud accesible para los individuos y familias que califican

¿Qué es el Mercado de Seguros Médicos?

Un mercado de Seguros de Salud o el intercambio es una nueva forma en que los estadounidenses puedan comparar y comprar un seguro de salud en su estado. A partir del primero de octubre 2013 al 31 de marzo, 2014, usted puede inscribirse.

Usted puede incluso obtener ayuda para pagar su nuevo seguro medico.

¿Cómo puedo inscribirme?

Desde el primero de octubre de 2013, usted podrá inscribirse en el internet, por teléfono, por correo o por fax.

¿Quién es elegible para el seguro a través del Mercados de Seguros Médicos?

- Usted debe vivir en los EE.UU.
- Debe ser un ciudadano de EE.UU. o estar legalmente.

A partir de enero de 2014, los ciudadanos y los inmigrantes legales tendrán que pagar una multa si no tienen seguro de salud, algunas excepciones aplican personas que son elegibles para Medicaid o un seguro patrocinado por el empleador.

Yo soy un beneficiario de Medicare. ¿Cómo me afecta el mercado?

El Mercado de Seguros Médicos es para personas que no tienen seguro. Pues que usted tiene seguro de salud a través de Medicare, usted no necesita hacer nada con el mercado.

Es contra la ley que alguien que sabe que está en Medicare para venderle un plan de mercado.

¿Cuánto cuesta la inscripción?

No cuesta nada aplicar y conocer para qué opciones de cobertura usted califica, lo que va a costar, y qué tipo de ayuda financiera que puede recibir. Una vez que usted conozca sus opciones, usted puede decidir qué plan de seguro de salud es el mejor para usted y su presupuesto.

¿Cuánta ayuda financiera puedo obtener para cubrir el costo de la cobertura?

Si se inscribe en un plan a través del Mercado de Seguros Médicos, usted puede ser elegible para recibir asistencia financiera. La cantidad de dinero que tendría que pagar cada mes depende de sus ingresos. Afortunadamente, la misma aplicación que se utiliza para determinar qué opciones de cobertura usted calificara también le dirá la cantidad de ayuda financiera que puede obtener.

¿Qué es Medicaid, cómo está cambiando con la nueva ley, y cómo eso afecta mis opciones de seguro?

Medicaid es un programa de cobertura de salud que existe en todos los estados. Cada estado estableció las reglas sobre quién puede inscribirse en Medicaid. En Carolina del Norte, la cobertura se limita normalmente a los niños de bajos ingresos, a sus padres, mujeres embarazadas y personas con discapacidad. Afortunadamente, la misma aplicación se utilizará para determinar la elegibilidad para la cobertura a través del mercado de seguros de salud, para Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP). La misma aplicación nos ayudará a todos los miembros de la familia a determinar cuál es la cobertura y la asistencia financiera para la cual serán elegibles.

Recopilar información básica acerca de su ingreso familiar.

La mayoría de las personas que utilizaran el Mercado de Seguros Médicos calificarán para reducir los pagos mensuales de seguro de salud. Para averiguar la cantidad de ahorros para la que usted es elegible, necesitará la información de ingresos, por ejemplo sus formas W-2, talones de pago actuales o su declaración de impuestos. Empieza ahora recogiendo números de seguro social (o números de documento de los inmigrantes legales), Información de Ingresos y números de póliza de los planes de seguro vigentes de los miembros del hogar.

Requisitos de la solicitud de Medicaid

- ✓ Comprobante de Salarios
- ✓ Prueba de ciudadanía, como acta de nacimiento
- ✓ Las fechas de nacimiento y números de seguro social para cada uno de los solicitantes
- ✓ Dos pruebas de residencia
- ✓ Identificación de Carolina del Norte
- ✓ Facturas médicas sin pagar
- ✓ Prueba de los recursos en efectivo, tales como cuentas bancarias, certificados de depósito, etc. ...

¿Quién es elegible para la asistencia financiera para cubrir el costo del seguro médico?

La tabla a continuación proporciona cantidades de ingresos para varios tamaños de los hogares en el rango de 100 a 400% del nivel federal de pobreza. Hogares que entren dentro de estos rangos serán elegibles para créditos de impuestos para ayudar a pagar los costos de seguros:

Tamaño de la Familia	100%	133%	150%	200%	300%	400%
1	\$11,490	\$15,282	\$17,235	\$22,980	\$34,470	\$45,960
2	15,510	20,628	23,265	31,020	46,530	62,040
3	19,530	25,975	29,295	39,060	58,590	78,120
4	23,550	31,322	35,325	47,100	70,650	94,200
5	27,570	36,668	41,355	55,140	82,710	110,280
6	31,590	42,015	47,385	63,180	94,770	126,360

PARA MAS INFORMACION VISITE: WWW.CUIDADODESALUD.GOV

¿PREGUNTAS? 1-800-318-2596