



## **Obtener ayuda para cubrir los copagos, los deducibles y otros coseguros**

### **Introducción**

La cobertura de seguro de tratamientos de salud del comportamiento está ampliamente disponible. Sin embargo, la mayoría de las pólizas privadas tienen requisitos de coseguro. Estos pueden incluir deducibles, copagos, y otras formas de reparto de costos. Dependiendo de la póliza específica de una persona, el coseguro puede oscilar desde un monto relativamente mínimo hasta miles de dólares. Dado que los servicios de salud del comportamiento suelen involucrar múltiples visitas cada semana, o incluso cada día, los requisitos de coseguro pueden ocasionar dificultades para las familias, o impedir el acceso a los tratamientos.

La mayoría de los planes también tienen un Máximo de Gastos Extra (OOP, por sus siglas en inglés). Este es un límite máximo sobre los gastos que el asegurado debe pagar en relación con el coseguro. Una vez que los pagos de coseguro de una persona alcanzan su OOP, esta no tendrá más obligaciones de coseguro durante el resto del año. Si los servicios de salud del comportamiento resultan en múltiples copagos por día o por semana, es probable que la persona alcance el OOP del plan mucho antes de que termine el año.

A continuación, se enumeran varias opciones que pueden ayudar a las familias con sus costos de coseguro:

### **MassHealth CommonHealth**

MassHealth CommonHealth es un programa de MassHealth disponible para personas con discapacidades que no son elegibles para MassHealth Standard. A diferencia de MassHealth Standard, los participantes de MassHealth CommonHealth no están sujetos a límites de ingresos o activos. MassHealth CommonHealth es una opción para personas con discapacidades que tienen ingresos (personales para aquellos que tienen más de 19 años y familiares para aquellos menores de 19) superiores (133% del Nivel de Pobreza Federal). Permite que las personas con discapacidades obtengan un seguro de salud al pagar una prima mensual, establecida sobre una escala proporcional a los ingresos totales de la vivienda.

Para las personas que tienen una cobertura de seguro privada a través de su empleador, MassHealth CommonHealth proporciona los servicios cubiertos por Medicaid que son necesarios en términos médicos y no están cubiertos por el plan de salud del empleador. También puede cubrir los copagos, el coseguro y los deducibles incurridos mediante el seguro privado de la persona, siempre que el



**Autism Insurance  
Resource Center**

Amy Weinstock, Director  
University of Massachusetts Medical School  
Eunice Kennedy Shriver Center  
55 Lake Avenue North, S3-301  
Worcester, MA 01655  
774-455-4056  
massairc.org

proveedor acepte MassHealth.

Una vez que una persona está cubierta por MassHealth CommonHealth, se torna elegible para solicitar *MassHealth Premium Assistance* (asistencia con el pago de primas de MassHealth), que puede cubrir algunos o todos los costos de las primas/las deducciones del sueldo del seguro privado proporcionado por el empleador. Puede encontrar más información en MassHealth CommonHealth en nuestra Ficha Técnica MassHealth CommonHealth.





### **UnitedHealthcare Children's Foundation**

Esta fundación otorga subvenciones médicas a las familias que cumplen con los requisitos para ayudarlas a pagar los servicios de salud infantiles, tales como la terapia del habla, la terapia física, la terapia ocupacional, los medicamentos de venta bajo receta, y los equipos médicos, tales como las sillas de ruedas, las órtesis, y los audífonos. Los padres y tutores legales pueden solicitar subvenciones de hasta USD 5.000 para servicios y equipos médicos infantiles al completar una [solicitud en línea](#). Para ser elegibles para las subvenciones, los niños deben tener 16 años o menos. Las familias deben cumplir con las pautas económicas, vivir en los Estados Unidos, y estar cubiertas por un plan de seguro de salud comercial, que puede ser un plan financiado por un empleador o un plan obtenido directamente de una aseguradora privada, lo que incluye a Massachusetts Health Connector.

### **Cuentas Corrientes para Gastos Flexibles y Cuentas Corrientes para Gastos Médicos**

Las Cuentas Corrientes para Gastos Flexibles (FSA, por sus siglas en inglés) y las Cuentas Corrientes para Gastos Médicos (HSA, por sus siglas en inglés) son dos maneras en las que las personas pueden apartar dinero para muchos tipos de gastos de salud y evitar pagar el impuesto a las ganancias sobre los montos que separan. Esta puede ser una importante fuente de ahorro para muchas familias.

A continuación, se detallan algunas diferencias importantes entre ambos tipos de cuentas:

#### **Disponibilidad/Elegibilidad:**

- **FSA:** Las Cuentas Corrientes para Gastos Flexibles solo están disponibles cuando se ofrecen a través del empleador de una persona. No existen restricciones sobre el tipo de plan de seguro de salud que una persona debe tener a fin de establecer una FSA.
- **HSA:** Las personas menores de 65 años que tienen un Plan de Salud con Deducible Alto pueden establecer una Cuenta Corriente para Gastos Médicos. En 2021, un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP, por sus siglas en inglés) es un plan de salud (lo que incluye un plan de Marketplace) con un deducible de al menos USD 1.400 para una persona o USD 2.800 para una familia. Las HSA pueden ofrecerse a través de un empleador, pero también pueden establecerse (por ejemplo, a través de algunos bancos) por personas autónomas o personas que no tienen acceso a un plan proporcionado por un empleador.

#### **Cobertura:**

- **Tanto las FSA como las HSA** pueden cubrir una amplia variedad de gastos extra de salud, lo que incluye copagos, coseguros y deducibles, atención odontológica y oftalmológica, e insumos y equipos médicos.

#### **Límites de aportes anuales (sujetos a ajustes anuales del IRS):**



- **FSA:** En 2021, un empleado puede aportar hasta USD 2.750.
- **HSA:** En 2021, el aporte máximo a una HSA es USD 3.600 para una persona y USD 7.200 para una familia. Los límites de aportes son apenas más altos para personas mayores de 55 años.

#### **Remanente de aportes:**

- **FSA:** Los montos aportados durante el año se deben utilizar para pagar los gastos incurridos durante ese mismo año (aunque suele haber un corto período de gracia para presentar reclamos). Los montos no utilizados no pueden transportarse al año siguiente; el plan funciona a modo “úselo o piérdalo”. Por este motivo, es importante que limite sus aportes sobre la base de una estimación razonable de los posibles gastos de atención médica reembolsables que tendrá durante el año.
- **HSA:** Los aportes pueden transportarse de un año al otro. El dinero en la cuenta puede invertirse y devengar intereses, libre de impuestos, mientras esté en la cuenta.

#### **Cuentas ABLE**

Las cuentas ABLE son cuentas con beneficios impositivos específicamente diseñadas para generar ahorros a fin de cubrir los gastos incurridos por personas con discapacidades o en representación de ellas. En Massachusetts, las cuentas ABLE están administradas por Fidelity Investments, y están disponibles en "[Cuentas ABLE](#)" en el sitio web de Fidelity.

#### **Programas de subvenciones**

Hay varios programas de subvenciones disponibles para ayudar a financiar servicios para personas con discapacidades y sus familias. Las subvenciones disponibles suelen cambiar de vez en cuando, por lo que recomendamos a las familias investigar la información actual acerca de las subvenciones a través de fuentes y contactos locales. También hay información acerca de [subvenciones y fuentes de financiamiento](#) en [disabilityinfo.org](http://disabilityinfo.org).

Para más información, por favor contacte a un especialista en información al 774-455-4056 o envíenos un correo electrónico a [airc@umassmed.edu](mailto:airc@umassmed.edu).