



Mensajes Claves del Mercado sobre el Plan de Rescate Americano (American Rescue Plan, ARP) de 2021

Para uso interno de ayudantes, agentes de seguros y otro personal de partes interesadas

Objetivos de los mensajes del Mercado:

- Dar instrucciones claras sobre cómo inscribirse y para cuándo
- Ayudar a los consumidores potenciales a identificarse como buenos candidatos para la cobertura y los subsidios
- Presentar el Mercado como realístico, útil y local
- Ayudar a los consumidores potenciales revisar planes a ver el coste real para ellos y su familia.

Quiénes somos:

- El Mercado de Seguros Médicos de Oregon ayuda a los Oregonianos a obtener cobertura a través de CuidadoDeSalud.gov
- Somos parte del gobierno estatal y el socio a nivel estatal de CuidadoDeSalud.gov
- Encuéntranos en OregonHealthCare.gov o llamándonos al 855-268-3767 (gratuito)

Cómo afecta el Plan de Rescate Americano (ARP) al Mercado:

- Se considera que las personas que están aprobadas para recibir o reciben desempleo durante al menos una semana en 2021 tienen ingresos en el 133 por ciento del nivel federal de pobreza (FPL) para fines de participación en los costos y crédito fiscal.
 - Esto significa que sus ingresos (si son superiores al 133 por ciento del FPL) se establecen en el 133 por ciento del FPL, independientemente de lo que realmente sean, si el solicitante no califica de otra manera para el Plan de Salud de Oregon.
 - Un plan para alguien al 133 por ciento del FPL costará alrededor de un dólar. Si eligen un plan plateado, su costos compartidos (deducibles, copagos, coseguro) serán casi nulo.
 - Un recordatorio de que las personas elegibles en Oregon con menos del 138 por ciento del FPL pueden calificar para los beneficios del Plan de Salud de Oregon.
 - Esta enmienda afecta a personas que recibieron o están calificadas para recibir al menos una semana de desempleo y no califican para los beneficios completos del Plan de Salud de Oregon, incluso si califican para los beneficios de cobertura de emergencia sólo (CAWEM).
- Aumentos sustanciales en los montos de los créditos fiscales para las primas y ampliación de la elegibilidad para los créditos fiscales para las primas a personas en más del 400 por ciento del FPL:

Rango de ingresos (porcentaje de FPL)	Rango de contribuciones esperadas para 2021 según la ley anterior*	Rango de contribuciones esperadas para 2021 y 2022 bajo el ARP*
100% – 133%	2.07%	0%

133% – 150%	3.10% – 4.14%	0%
150% – 200%	4.14% – 6.52%	0% – 2%
200% – 250%	6.53% – 8.33%	2% – 4%
250% – 300%	8.33% – 9.83%	4% – 6%
300% – 400%	9.83%	6% – 8.5%
400% y más	N/A	8.5%

*La contribución esperada es la parte de los ingresos de los consumidores que generalmente deben pagar hacia un plan de referencia (plan de plata de segundo menor costo) con créditos fiscales de prima.

- El aumento de los créditos fiscales para las primas basados en el porcentaje de contribución de ingresos más bajo, junto con la ampliación del acceso al crédito fiscal para los consumidores con ingresos familiares superiores al 400 por ciento del FPL, estará disponible a través de CuidadoDeSalud.gov a partir del 1 de abril. Esto significa nuevos consumidores y afiliados actuales que presenten una solicitud y seleccionen un plan después del 31 de marzo recibirán los créditos fiscales de prima aumentados para la cobertura del Mercado en 2021.
- Los créditos fiscales adicionales para los consumidores que reciben compensación por desempleo estarán disponibles a partir de este verano.
- Los afiliados actuales, incluidos los que se inscribieron recientemente durante el período de inscripción especial de 2021, pueden actualizar sus solicitudes e inscripciones para obtener nuevos resultados de elegibilidad a partir del 1 de abril. Deben volver a seleccionar su plan actual para que los cambios entren en vigencia para reducir su primas para el resto del año.
- Los consumidores que se inscribieron en los planes del Mercado antes del 1 de abril tienen la opción de esperar a recibir el monto adicional del crédito fiscal para la prima hasta que presenten y concilien sus impuestos de 2021.
- A las personas se les perdona el exceso de créditos fiscales avanzadas para la prima (APTC, por sus siglas en inglés) utilizadas en 2020.
 - Si ya ha conciliado sus impuestos, es posible que el IRS le deba dinero.

Quién ahora califica para asistencia financiera a través de CuidadoDeSalud.gov:

- No hay límites de ingresos. Todos los que solicitan son potencialmente elegibles para recibir ayuda.
- Debe actualizar su solicitud después del 1 de abril para obtener estos nuevos beneficios financieros
- Por lo general, para calificar para la asistencia financiera, necesita cumplir todos los requisitos siguientes
 - Estar legalmente presente en los Estados Unidos
 - No calificar para el Plan de Salud de Oregón
 - No tener una oferta de cobertura asequible por parte de su empleador
 - Inscribirse en cobertura a través de CuidadoDeSalud.gov
- Descubra cuánto puede ahorrar en OregonHealthCare.gov/WindowShop

Qué ayuda está disponible para la inscripción:

- Hay ayuda local gratuita para la inscripción en el seguro médico en todo el estado
- Los grupos comunitarios entrenados (socios comunitarios) y los agentes de seguros con licencia pueden guiarle por la solicitud para asistencia financiera y ayudarlo a revisar los planes de salud para hacer su decisión.
- Las personas que entraron a los Estados Unidos bajo el Pacto de Libre Asociación (COFA) que viven en Oregón pueden tener derecho a Medicaid o a ayuda financiera a través de CuidadoDeSalud.gov

- Los Oregonianos bajo el COFA deben hablar con los miembros del personal del Programa de Asistencia para las Primas de COFA sobre sus opciones llamando al 1-855-268-3767 (gratuita)
- Sólo los agentes de seguros con licencia pueden dar consejo sobre cual plan de salud debe seleccionar
- Encuentre un socio comunitario o un agente de seguros en OregonHealthCare.gov/GetHelp o llame al 1-855-268-3767 (gratuita)

Qué cobertura está disponible en Oregón en CuidadoDeSalud.gov:

- Los planes de salud están disponibles en CuidadoDeSalud.gov en todos los condados de Oregón
- Los consumidores del área de Portland son los que tienen más opciones, con seis compañías de seguros y 66 planes disponibles
- Los consumidores del condado de Lincoln son los que tienen menos opciones, con tres compañías de seguros disponibles en CuidadoDeSalud.gov y 15 planes disponibles
- Con la excepción del condado de Lincoln, los consumidores en Oregón tendrán al menos cuatro compañías de seguros y 23 planes disponibles
- La cobertura que se vende a través de CuidadoDeSalud.gov son planes de seguros privados, y todos están también disponibles fuera de CuidadoDeSalud.gov
 - La asistencia financiera sólo está disponible a través de CuidadoDeSalud.gov

Quién debe obtener cobertura a través de CuidadoDeSalud.gov:

- Cualquier persona que necesite cobertura o ayuda para pagarla
- Cualquier persona que esté actualmente inscrita en la cobertura COBRA o que haya perdido recientemente la cobertura a través de un trabajo
 - Es probable que planes similares o mejores cuesten menos a través de CuidadoDeSalud.gov
- Las opciones de CuidadoDeSalud.gov pueden ser especialmente valiosas para las personas que:
 - No califican para los beneficios completos del Plan de Salud de Oregón debido a su estado migratorio
 - Trabajan por cuenta propia o son autónomos
 - Trabajan en un empleo que no ofrece beneficios de salud
- Las personas que solicitaron anteriormente y no calificaron para recibir asistencia financiera porque superaron los límites de ingresos deben volver a presentar la solicitud, ya que ahora no se aplican los límites de ingresos

Informan a un amigo sobre la inscripción abierta:

- Es posible que ya tenga cobertura a través de un trabajo, Asuntos de Veteranos o Tricare, el Plan de Salud de Oregón, o Medicare; los datos muestran que la mayoría de los Oregonianos la tienen
- Es posible que haya personas en su vida que necesiten cobertura o ayuda para pagarla. Sabemos que hay partes de Oregón donde miles de personas podrían recibir ayuda financiera a través de CuidadoDeSalud.gov, pero no están inscritas
- Dígale a su primo, a su cuñado, a su vecino que empieza en CuidadoDeSalud.gov antes del 15 de mayo
- Asegúrese de que sus amigos y familiares sepan que ahora hay ahorros adicionales disponibles a través del Mercado gracias al Plan de Rescate Americano

Preguntas y Respuestas Comunes

P: ¿Cuándo estarán disponibles los créditos fiscales adicionales en CuidadoDeSalud.gov?

R: El aumento de los créditos fiscales para las primas basados en el porcentaje de contribución de ingresos más bajo, junto con la expansión del acceso al crédito fiscal para los consumidores con ingresos familiares de más del 400 por ciento del nivel federal de pobreza, estará disponible a través de CuidadoDeSalud.gov a partir del 1 de abril. Esto significa que los nuevos consumidores y los afiliados actuales que presenten una solicitud y seleccionen un plan después del 31 de marzo recibirán los créditos fiscales de prima aumentados para la cobertura del Mercado en 2021.

Los créditos fiscales adicionales para los consumidores que reciben compensación por desempleo estarán disponibles a partir de este verano.

P: Si actualmente estoy inscrito en un plan del Mercado, ¿cómo recibo los créditos fiscales adicionales y primas más bajas?

R: Los inscritos actuales, incluidos los que se inscribieron recientemente hasta el período de inscripción especial de 2021, pueden actualizar sus solicitudes e inscripciones para obtener nuevos resultados de elegibilidad a partir del 1 de abril. Deben volver a seleccionar su plan actual para que los cambios entren en vigencia para reducir sus primas para el resto del año.

La oportunidad para inscribirse por el periodo especial está disponible hasta el 15 de mayo. Durante de este tiempo, afiliados actuales pueden decidir si quieren cambiar a un plan nuevo para el resto del año. Considere cuánto ya ha pagado por su deducible cuando decida si un cambio de plan tiene sentido para usted. Cuando cambia de plan, la cantidad que ya pagó para alcanzar el deducible de su plan anterior puede restablecerse a cero, y necesitará comenzar de nuevo a pagar los gastos de su bolsillo para alcanzar el deducible en su nuevo plan. Si ha realizado pagos substanciales hacia su deducible, consulte con su compañía de seguros para ver cómo podría afectarlo y qué opciones están disponibles para mantener el crédito para lo que ya pagó.

P: Si actualmente estoy inscrito a través del Mercado, ¿qué pasará si no vuelvo a iniciar sesión en CuidadoDeSalud.gov ni llamo al Mercado?

R: Los consumidores que se inscribieron en los planes del Mercado antes del 1 de abril tienen la opción de esperar a recibir el monto adicional del crédito fiscal para la prima hasta que presenten y concilien sus impuestos de 2021. Sin embargo, recomendamos que todos los afiliados ingresen, actualicen su solicitud y revisen sus opciones de planes durante el período de inscripción especial de 2021 hasta el 15 de mayo porque es posible que pueda elegir un plan con costos de bolsillo más bajos por el mismo precio o menos de lo que está pagando actualmente. Este

proceso se puede hacer en su cuenta en CuidadoDeSalud.gov o llamando al 1-800-318-2596.

P: Si no tengo cobertura, ¿cuándo debo solicitarla?

R: Los consumidores que necesitan cobertura a partir del 1 de abril aún deben solicitar y seleccionar un plan para fines de marzo a través del período de inscripción especial para que la cobertura pueda comenzar el 1 de abril. Luego, para obtener los beneficios adicionales, deben regresar después del 1 de abril y enviar su solicitud nuevamente, y volver a seleccionar su plan para que se apliquen mayores créditos fiscales a su cobertura del 1 de mayo en adelante.

P: Si ya estoy pagando una prima muy baja o ninguna prima, ¿debo tomar alguna medida?

R: Los consumidores que ya están pagando primas bajas o nulas pueden encontrar planes con costos compartidos más generosos y costos de bolsillo más bajos, y pueden beneficiarse al cambiar de plan. Las primas después de los créditos fiscales disminuirán, en promedio, \$50 por persona por mes. Cuatro de cada cinco inscritos podrán encontrar un plan por \$10 o menos por mes con créditos fiscales de prima, y más del 50 por ciento podrá encontrar un plan de nivel Plata por \$10 o menos con créditos fiscales.

Esto significa que puede encontrar planes con gastos de bolsillo más bajos y deducibles más bajos por una prima similar a la que está pagando actualmente.

P: Si recibo una compensación por desempleo, ¿debo esperar para solicitar cobertura?

R: Debe solicitar y seleccionar un plan antes de fines de marzo para inscribirse en la cobertura a partir del 1 de abril. Después del 1 de abril, puede regresar para actualizar su solicitud y confirmar su plan actual con los créditos fiscales actualizados. Después en este año, es posible que pueda recibir otro aumento en los créditos fiscales para las primas disponibles para usted. CuidadoDeSalud.gov tendrá más información disponible en el verano una vez que estos ahorros adicionales estén disponibles para los consumidores que hayan recibido compensación por desempleo durante 2021. En ese momento, puede regresar a CuidadoDeSalud.gov para actualizar su solicitud y plan actual con más créditos fiscales para reducir sus primas durante el resto del año.

Q: ¿CuidadoDeSalud.gov actualizará automáticamente los créditos fiscales para las primas de los afiliados actuales?

A: Si los consumidores no toman medidas, aún recibirán el beneficio adicional como parte de su crédito fiscal para las primas cuando presenten su declaración federal de impuestos el próximo año. A partir del 1 de abril, los consumidores deben regresar a CuidadoDeSalud.gov para actualizar su solicitud a fin de recibir estos créditos fiscales aumentados este año. Sin embargo, también estamos explorando

si los créditos fiscales se pueden actualizar en nombre de los consumidores durante 2021.

Guía de Estilo Abreviada

Frases prohibidas:

OHIM. (las siglas en inglés). En la primera referencia, se debe usar “Mercado de Seguros Médicos de Oregon” y en la segunda referencia se puede usar “Mercado de Oregon” o “el Mercado.”

Otros términos y como usarlas (frases permitidas):

Programa de Asistencia para Primas de COFA. Nombre oficial del programa, con mayúsculas.

socio comunitario. No es un nombre propio, no se debe poner con mayúsculas.

CuidadoDeSalud.gov. La C, D, y S siempre deben ser mayúsculas.

OregonHealthCare.gov. La O, H, y C siempre deben ser mayúsculas.

programa de Asistencia para Beneficios de Seguros Médicos para Personas Mayores. Todas las palabras deben tener mayúscula, menos la P en programa.