

**Una Hoja
Informativa
de ¿Sabía
Usted?
¡Ahora Ya
Sabe!**



Cambios en las Compañías de Seguros Privadas que afectan a las familias que tienen niños (as) y jóvenes con Necesidades Especiales de Salud y/o Discapacidades

Existen algunos cambios importantes que afectan los servicios que cubren los planes de compañías de seguros privadas de Wisconsin. Este nuevo requerimiento podría ayudar a su familia, al requerirle a la compañía de seguros privada un plan que le cubra los servicios de salud y cuidados importantes para su hijo (a) con necesidades especiales. De estos cambios hablaremos brevemente más abajo, sin embargo, le recomendamos a que usted contacte directamente a su proveedor de seguros, o contacte a la oficina del Comisionado de Seguros de Wisconsin al 1-800-236-8517, o a la página web oci.wi.gov para más información.

Cobertura para el Tratamiento de Autismo

Ahora los planes de seguros tienen el deber de cubrir ciertos tratamientos para personas con desordenes bajo el espectro de autismo. Este mandato exige a las compañías de seguros proveer cubrimiento de por lo menos \$50,000 para servicios de cuidados de nivel intensivos por año y hasta por 4 años. Las aseguradoras también tienen el deber de proveer cubrimiento de por lo menos \$25,000 por año para los servicios de nivel no intensivo.

¿Cuáles son los Planes de Salud que están incluidos?

Esta regla se aplica a las pólizas de seguros de salud/discapacidad compañías en grupos o individuales. También a los planes de seguro patrocinados por el estado, condado, ciudad, pueblo, o a las escuelas del distrito que proveen cobertura a sus dependientes. La regla aplica a pólizas emitidas o renovadas en o después de Noviembre 1, 2009. Asegúrese de ver con su proveedor de seguros para saber si su plan está bajo estos nuevos reglamentos.

¿ Dónde puedo conseguir más información?

La Oficina del Comisionado de Seguros ha desarrollado un cuestionario de preguntas (FAQ's) acerca de las obligaciones de las compañías de seguros en relación a los desordenes bajo el espectro de autismo.

http://oci.wi.gov/rules/faq_autism.pdf

El Departamento de Salud ha desarrollado un cuestionario de preguntas (FAQ) acerca de cómo usted puede coordinar los beneficios del seguro privado con el Apoyo a largo Plazo del Programa Waiver para Niños (Children's Long Term Support Waiver (CLTS)). **<http://dhs.wi.gov/bdds/clts/autism/autismfaq.htm>**



Cobertura para Aparatos Auditivos e Implantes Coclear:

A partir de Enero 1, 2010, los planes de seguros deben de cubrir los costos de los aparatos auditivos e implantes cocleares que son prescritos por el médico o audiólogo para niños(as) menores de 18 años que están cubiertos bajo la póliza o plan y que han sido certificados por el médico o audiólogo como sordos o con impedimento de audición. Tratamientos (definidos como servicios, diagnósticos, procedimientos, cirugías, y terapias proporcionadas por un proveedor de servicios) para el niño (a) que está relacionado con los aparatos auditivos e implantes cocleares también tienen cubrimiento. La cobertura para los aparatos auditivos no debe de exceder el costo de un aparato auditivo, por oído, por niño(a) no más de una vez cada tres años.

¿Qué planes de salud están incluidos?

Esta regla se aplica a las pólizas de seguros de salud/discapacidad compañías en grupos o individuales. También a los planes de seguro patrocinados por el estado, condado, ciudad, pueblo, o a las escuelas del distrito que proveen cobertura a sus dependientes.

Dependientes cubiertos bajo la misma póliza hasta los 27 años:

A partir de Enero 1, 2010, las pólizas de salud emitidas o renovadas en Wisconsin deben incluir cubrimiento para niños(as) adultos hasta la edad de 27 años si el demandante lo requiere.

¿Qué planes de salud están incluidos?

Esta regla se aplica a las pólizas de seguros de salud/discapacidad compañías en grupos o individuales. También a los planes de seguro patrocinados por el estado, condado, ciudad, pueblo, o a las escuelas del distrito que proveen cobertura a sus dependientes.

¿Esto me aplicaría a mí?

Para ser elegible para el cubrimiento bajo un plan de salud de los padres, un adulto o niño (a) tiene que ser mayor de 17 años y menor de 27 años, soltero, y no elegible para cubrimiento bajo otro plan de seguro de salud ofrecido por el empleador del joven. Si un joven tiene acceso al plan de seguro de salud de su trabajo, ellos pueden seguir siendo elegibles para estar dentro del plan de salud de sus padres si el costo de las primas pagadas por el empleador es mucho más alto que la prima adicional que pagaría bajo el seguro de salud de sus padres. Algunos jóvenes adultos quienes son estudiantes a tiempo completo pueden también calificar. Para más información, vaya a <http://oci.wi.gov/rules/faq0334.pdf>.

¿Qué pasaría si me dicen que mi compañía de seguros no tiene que seguir estos nuevos mandatos?

Comuníquese con la Oficina del Comisionado de Seguros (OCI) al 1.800.236.8517 o <http://oci.wi.gov>.

**Una Hoja
Informativa
de ¿Sabía
Usted?
¡Ahora Ya
Sabe!**

¿Dónde puedo obtener mas información?

Información y preguntas frecuentes (FAQ's) en estos temas y otros están disponibles en el *OCI's Wisconsin Insurance News*, Edición 2, Otoño 2009, donde se explican estas reglas, están disponibles en la página web de OCI (<http://oci.wi.gov>). Usted también puede llamar al Centro Regional para Niños y Jóvenes con Necesidades Especiales de Salud. Para encontrar el Centro Regional más cercano comuníquese al 1.800.642.7837

Family Voices de Wisconsin es el hogar de la Red de Información y Educación de Salud de Familia a Familia en Wisconsin. Family Voices es una red estatal de familias que tienen niños y jóvenes con necesidades especiales de salud y/o discapacidades. Nosotros apoyamos a las familias proveyéndoles información, entrenamientos, y oportunidades de liderazgo para que las familias estén informadas y puedan ser aliados efectivos en el cuidado de sus niños(as) y en los sistemas que los apoyan.

enero 2010

Traducido al español por Alianza Latina Aplicando Soluciones 2010