8 diligencias que usted puede hacer para prepararse hoy

1. **Asegúrese que entiende cómo funciona el seguro médico.** Por ejemplo, es importante saber la diferencia entre las primas y los costos de su propio bolsillo como los deducibles y copagos. Compare esta información para determinar qué planes son adecuados para usted y sus empleados. Visite **CuidadoDeSalud.gov** para averiguar más acerca de cómo funciona el seguro médico.
2. **Averigüe acerca de los diferentes tipos de seguros.** A través de SHOP, usted podrá elegir un nivel de cobertura que le ofrezca a usted y a sus empleados la combinación correcta entre costo y beneficios.
3. **Averigüe acerca de SHOP.** Usted querrá comprender cómo funciona SHOP, qué empresas califican, y cómo el usar SHOP puede beneficiarlo a usted y a sus empleados.
4. **Empiece a considerar cuándo empieza la cobertura.** Usted deberá elegir el mes en que se iniciará la cobertura. Considere cuál es el mejor mes para usted y para sus empleados.
5. **Planifique su presupuesto.** Decida la cantidad de dinero que pagará por la cobertura de su grupo. También tendrá que tomar en cuenta la cantidad que sus empleados puedan pagar.
6. **Organícese.** Tenga disponible información básica acerca de su empresa, como por ejemplo, una lista de los empleados que planee cubrir y su número de identificación fiscal.
7. **Escriba una lista de preguntas antes de elegir qué planes médicos ofrecerá.** Considere qué es lo más importante para su presupuesto y para sus empleados.
8. **Obtenga ayuda.** Tal vez puedan ayudarlo agentes y corredores de seguros autorizados acerca de sus opciones de SHOP de forma gratuita para usted y sus empleados. Tal vez también pueda usar su agente o corredor actual para comprar seguro médico a través de SHOP.

DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES · USA

Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11630-S
Junio 2013

Información del Programa de Programa de Opciones de Salud para Pequeñas Empresas (SHOP)

Una nueva forma de comprar seguro médico para su pequeña empresa
Hoy, los pequeños empleadores tienen dificultad para encontrar y ofrecer una cobertura médica que satisfaga las necesidades de sus empleados. A partir de 2014, tendrá más opciones y control sobre su seguro de salud (o seguro medico) a través del Programa de Opciones de Salud para Pequeñas Empresas (SHOP en inglés). Es un nuevo programa diseñado para simplificar el proceso de compra de seguro médico para su pequeña empresa.

Usted controla la cobertura que ofrece
Usted controla la cobertura que ofrece, y cuánto usted aporta hacia las primas de los empleados.

Acceso a deducciones fiscales
En el 2014, usted puede obtener la Deducción del seguro médico para pequeña empresa únicamente cuando usted compre la cobertura a través de SHOP. Para calificar, usted debe tener menos de 25 FTEs (Empleados equivalentes a tiempo completo) ganando una media de unos $50,000 anuales o menos. También deberá pagar al menos el 50% de las primas de sus empleados a tiempo completo. El ahorro en impuestos equivale hasta el 50% de su contribución hacia las primas de los empleados (hasta el 35% para las empresas libres de impuestos).

Cuando usted compra un seguro a través de SHOP, se le harámás fácil aprovechar otros incentivos fiscales. Usted y sus empleados podrán usar el dinero, antes del pago de los impuestos, para pagar sus primas.

Nuevas protecciones al consumidor
Usted y sus empleados también se beneficiarán de nuevas protecciones que ayudan a obtener un valor real a cambio de sus primas. Existen nuevos límites en las primas más altas que las compañías de seguros pueden cobrar a las empresas con empleados de edades más avanzadas, y un empleado con altos costos médicos ya no hace que la prima de su grupo suba. También existen nuevos límites en la porción de las primas que van hacia las ganancias y los costos administrativos de las compañías de seguros.

Planes médicos operados por compañías privadas
Los planes médicos disponibles a través de SHOP serán operados por compañías privadas, igual que los planes grupales pequeños operan ahora. Todos los planes ofrecerán el mismo conjunto de beneficios de salud esenciales, tales como visitas al médico, servicios preventivos, hospitalización, y medicamentos recetados.

A partir de 1 de octubre de 2013, los planes presentarán la información sobre sus costos y cobertura en un formato estándar con lenguaje sencillo y fácil de entender. Usted y sus empleados podrán fácilmente comparar los planes basándose en la calidad, precio, cobertura y otras características importantes. Usted podrá completar una sola solicitud y elegir la cobertura que le convenga a su empresa. Usted y sus empleadas podrán inscribirse a través de su corredor de seguros o por el Internet a través del Mercado de seguros.

Visite CuidadoDeSalud.gov hoy para más información
Consiga respuestas a sus preguntas e inscríbase para recibir actualizaciones por correo electrónico o por texto. También puede llamar al centro de llamadas del Mercado de seguros médicos al **1-800-318-2596**. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-855-889-4325.