Texas CHAP Consumer Health Assistance Program

Texas Department of Insurance
1-855-TEX-CHAP (1-855-839-2427)
www.TexasHealthOptions.com

Fact Sheet
For Seniors

The Patient Protection and Affordable Care Act (the federal health care reform law) expanded health care options for seniors.

Here are some of the benefits of the law:

Help Paying for Prescriptions
In 2013, seniors in the "donut hole" (the coverage gap during which some Medicare prescription drug plans won't help with your drug costs) will get a 50 percent discount on brand name drugs and a 14 percent discount on generic drugs that Medicare Part D covers.

The amount you pay while in the donut hole will drop each year until the donut hole is gone in 2020. You will get the discount at the pharmacy, so you don't have to do anything to get it.

Access to Free Preventive Services
You may get free preventive services through Medicare without paying Part B coinsurance or a deductible.

The free services include your initial Part B exam, tobacco use cessation counseling, flu shots, some cancer screenings, mammograms, and colonoscopies.

Visit www.healthcare.gov/prevention for lists of preventive services.

Reduces Fraud
The new law takes additional steps to reduce Medicare errors, waste, fraud, and abuse.

Visit www.StopMedicareFraud.gov for more information.

Right to Choose Doctors
The law ensures that you have the right to choose any doctor from your plan's network.

If there's an emergency, you may go to a hospital outside your network without prior approval from your plan. Plans also can't charge higher copayments or coinsurance for out-of-network emergency services.

If you have a plan that existed on or before March 23, 2010, the plan may be considered "grandfathered." Grandfathered plans don't have to follow some of the requirements of the federal health care reform law, including doctor choice and out-of-network emergency care.

Improves Quality of Care
Hospitals will be rewarded for improving the safety and quality of care they offer. A new program will pay for services based on the quality of the care and not the quantity of services.

Hospitals will also get incentives for giving you access to services after you're discharged. This helps reduce the chance that you'll need to return to the hospital.

Departamento de Seguros de Texas
1-855-TEX-CHAP (1-855-839-2427)
www.TexasHealthOptions.com

Hoja Informativa

Para las Personas Mayores

La Ley de Asistencia Asequible y Protección al Paciente (la ley de reforma federal para los servicios de salud) amplió las opciones de los servicios de salud para las personas mayores.

Los siguientes son algunos de los beneficios de esta ley:

Ayuda para Pagar por los Medicamentos con Receta
En el 2013, las personas mayores, que están en un "periodo sin cobertura" ("donut hole", por su nombre en inglés) (la falta de cobertura durante la cual algunos planes de Medicare para medicamentos con receta no ayudan con los costos de sus medicamentos con receta) obtendrán un descuento del 50 por ciento en los medicamentos de marca y un 14 por ciento de descuento en los medicamentos genéricos que cubre la Parte D de Medicare.

La cantidad que usted paga mientras está en el periodo sin cobertura se reducirá cada año hasta que el periodo sin cobertura desaparezca en el 2020. Usted obtendrá un descuento en la farmacia, así que no tiene que hacer nada para obtenerlo.

Acceso a Servicios Preventivos Gratuitos
Usted puede obtener servicios preventivos gratis a través de Medicare sin pagar el coaseguro de la Parte B o un deducible.

Los servicios gratuitos incluyen un examen inicial de la Parte B, consejería para dejar de usar tabaco, vacunas contra la gripe, algunos exámenes de cáncer, mamografías, y colonoscopías.

Visite www.healthcare.gov/prevention para obtener una lista de los servicios preventivos.

Reducción del Fraude
La nueva ley toma medidas adicionales para reducir los errores, malgasto, fraude, y abuso de Medicare.

Visite www.StopMedicareFraud.gov para obtener más información.

Derecho a Elegir Médicos
La ley garantiza que usted tiene el derecho a elegir a cualquier médico en su plan de la red.

Si surge una emergencia, usted puede ir a un hospital fuera de su red sin la previa aprobación de su plan. Los planes tampoco pueden cobrar copagos o coaseguros más altos por los servicios de emergencia que se obtienen fuera de la red.

Si usted tiene un plan que existía en o antes del 23 de marzo de 2010, es posible que este plan sea considerado un plan con "derechos adquiridos" (grandfathered plan, por su nombre en inglés). Los planes con derechos adquiridos no tienen que cumplir con algunos de los requisitos de la ley de reforma federal para los servicios de salud, incluyendo la elección de médico y el requisito para ofrecer servicios de emergencia fuera de la red.

Mejor Calidad de los Servicios
Los hospitales serán recompensados por mejorar la seguridad y la calidad del servicio que ofrecen. Un nuevo programa pagará por los servicios basándose en la calidad del servicio y no en la cantidad de los servicios.

Los hospitales también obtendrán incentivos por darle acceso a los servicios después de que haya sido dado de alta. Esto ayuda a reducir la posibilidad de que usted tendrá que regresar al hospital.