GetCoveredIllinois
El Mercado Oficial de Cobertura Médica

Opciones de cobertura médica para sobrevivientes de la violencia doméstica

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA) reconoce lo importante que es apoyar a los individuos y familias que han sido víctimas de la violencia doméstica o del abandono conyugal. La violencia doméstica y sexual tienen consecuencias graves sobre la salud de un individuo. Por eso, tener cobertura médica es aún más importante. Las reglas del ACA apoyan la prevención y ayudan a que los sobrevivientes de la violencia domestica y las familias puedan obtener la cobertura médica que necesitan de forma segura.

A continuación hay algunas preguntas comunes para ayudarles a obtener cobertura médica a las víctimas de la violencia doméstica y sus familias.

¿Cómo pueden aplicar los sobreviviente de la violencia domestica para obtener cobertura médica a través del Mercado de Seguros Médicos?

Una persona casada que no pueda hacer una declaración de impuestos conjunta a causa de la violencia doméstica o abandonó conyugal puede aplicar como soltero(a) a través del Mercado para poder obtener ayuda financiera. Generalmente se requiere que una persona que este casado(a) presente una declaración federal de impuestos conjunta con su cónyuge para obtener ayuda financiera. Sin embargo se reconoce que debido a las circunstancias eso puede ser peligroso o imposible. Se recomienda a las personas que se encuentren en esta situación, aplicar como soltero(a) para obtener ayuda financiera.

¿Quién puede aplicar como “soltero(a)”?

Una persona que opta por aplicar como soltero(a) puede estar pasando por un abuso físico, psicológico, sexual o emocional. Dependiendo de la situación, el abuso de un hijo u otro miembro de la familia que vive en el hogar también puede ser considerado abuso del individuo. También pueden aplicar como soltero(a) en su declaración ciertas personas si son víctimas del abandono conyugal después de tomar en cuenta todos los hechos y circunstancias, ya que no pueden localizar a su cónyuge.

También hay ciertas personas casadas pero separadas que se consideran la “cabeza de familia”. Para poder aplicar como soltero(a) a través del Mercado, esta persona debe: presentar una declaración de impuestos por separado, vivir separado(a) de su cónyuge por al menos seis meses, pagar la mitad de los costos de mantener un hogar, y vivir con su hijo(s) dependientes por al menos la mitad del año.

¿Hay ayuda financiera disponible?

Si. Hay ayuda financiera disponible para ayudar a pagar por cobertura médica de las mejores compañías de seguro del estado. *Medicaid, Moms & Babies* y *All Kids* también ofrecen cobertura a poco o ningún costo.

¿Hay exenciones para los sobrevivientes de violencia doméstica que no tienen cobertura de salud?

Sí. Los sobrevivientes de la violencia doméstica pueden calificar para una exención por dificultad. Esto significa que la persona no tiene que pagar la multa debido a circunstancias que le afecten el no poder obtener cobertura médica. Los sobrevivientes de la violencia doméstica pueden aplicar para una exención por dificultad en línea o al presentar su declaración de impuestos federales. La aplicación de exención por dificultades puede ser encontrada en www.GetCoveredIllinois.gov/es/la-cobertura-del-mercado-de-seguros-medicos-y-la-declaracion-de-impuestos

¿Qué sucede si cambia mi estatus?

Si tu estatus cambia, como un cambio en ingresos, residencia, tamaño de familia o tu estado civil, debes informarle al Mercado y a tu compañía se seguro medico acerca del cambio. Además, debes reportar cualquier ganancia o pérdida de cobertura esencial mínima durante o fuera del Período Abierto de Inscripción al Mercado para asegurarte de que estés recibiendo la cantidad de ayuda financiera adecuada.

¿Qué beneficios ofrecen los planes de seguro médico a través del Mercado?

Todos los planes de seguro médico en el Mercado incluyen los beneficios esenciales de salud, los cuales cubren amplios servicios que incluyen visitas al doctor, atención preventiva y más. Estos beneficios son similares a aquellos planes ofrecidos a empleadores de pequeños negocios y son ofrecidos por las mejores compañías de seguro médico del estado. Programas de *Medicaid* como *Moms & Babies* y *All Kids* también cubren servicios similares a los planes privados del Mercado.

¿Hay beneficios específicos para el bienestar de la mujer?

Si. Los siguientes servicios preventivos ahora se ofrecen en todos los planes de seguro médico del Mercado sin los costos de tu bolsillo:

- Evaluaciónes y asesoría sobre la Violencia Interpersonal y Domestica para todas las mujeres.
- Detección de cáncer de mama, como las mamografías, se ofrecen cada uno o dos años para las mujeres mayores de 40. La Evaluación Genética del Cáncer de Mamas (BRCA) y la Quimioprofilaxis del Cáncer del Seno también están disponibles para las mujeres con mayor riesgo.
- La detección y prevención del cáncer cervical, como pruebas de Papanicolaou y el Virus del Papiloma Humano (HPV), están disponibles para muchas mujeres.
- Consejería, detección, y asesoramiento sobre las Infecciones y Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS y ETS) son componentes claves para la salud sexual. La detección de la mayoría de las infecciones de transmisión sexual y enfermedades incluido el VIH, están disponibles de forma gratuita.
- La anticoncepción y consejería sobre métodos anticonceptivos ahora le son ofrecidos por todos los planes de seguro médico del Mercado sin ningún costo.
- Visitas de bienestar de la mujer o chequeos, están disponibles anualmente. Visitas de bienestar se centran en la atención preventiva e incluyen muchos servicios como vacunas y evaluaciones.