



La Ley de Grace

Una ley de New Jersey que exige cobertura de seguro limitada para audífonos e implantes cocleares para niños

Su plan de beneficios médicos puede o no estar sujeto a los requisitos de la Ley Grace. La siguiente información puede ser útil para determinar si el plan de salud está obligado a cumplirla.

SERVICIOS HUMANOS DE NEW JERSEY



DDHH
DIVISION OF THE DEAF
AND HARD OF HEARING

La Ley de Grace

La Ley de Grace es una ley de New Jersey que exige la cobertura de beneficios médicos para audífonos e implantes cocleares, que modifica el P.L.2008, c.126 y complementa el P.L.2007, c.103 (C 52:14-17.46). Puede haber planes de beneficios que no estén sujetos a los requisitos de la Ley de Grace. La siguiente información puede ayudar a determinar si un plan de salud está obligado a cumplir con la Ley de Grace.

¿Cuáles son los beneficios establecidos en la Ley de Grace?

La Ley de Grace se aplica a todos los planes individuales de NJ totalmente asegurados, al Plan Estatal de Beneficios Médicos (SHBP, por sus siglas en inglés), NJ FamilyCare y a los planes de grupos pequeños y grandes. La ley obliga a las aseguradoras a proporcionar beneficios para los gastos médicamente necesarios derivados de la compra de un audífono o implante coclear.

Plan estatal de beneficios médicos:

Las personas cubiertas por el Plan Estatal de Beneficios Médicos (SHBP, por sus siglas en inglés) o el Plan de Beneficios Médicos a Empleados Escolares (SEHBP, por sus siglas en inglés) reciben una cobertura de hasta \$2,500 por audífono, cada 60 meses.

En virtud de la Ley de Grace, las personas inscritas en el SHBP tienen derecho a los beneficios de audífonos desde el nacimiento hasta los 21 años.

Los audífonos o implantes cocleares deben ser médicamente necesarios y prescritos por un médico o audiólogo licenciado.

La cobertura incluye el costo del tratamiento relacionado con el/los implante(s) coclear(es), incluidos los procedimientos para la implantación del/los dispositivo(s) coclear(es) y los costos de cualquier pieza, accesorio del/de los dispositivo(s), incluida la sustitución de procesadores de implantes cocleares externos obsoletos.

Plan regulado por el estado:

Para determinados planes regulados por el estado, como los planes individuales y de grupos pequeños o grandes totalmente asegurados, NJ FamilyCare, la Ley de Grace cubre a personas de todas las edades, sin límite monetario.

En virtud de la Ley de Grace, las personas tienen derecho a un (1) audífono o implante coclear, para cada oído, cada veinticuatro (24) meses.

Los audífonos o implantes cocleares deben ser médicamente necesarios y prescritos por un médico o audiólogo licenciado.

La cobertura incluye el costo del tratamiento relacionado con el/los implante(s) coclear(es), incluidos los procedimientos para la implantación del/los dispositivo(s) coclear(es) y los costos de cualquier pieza, acoplamiento o accesorio del dispositivo, incluida la sustitución de procesadores de implantes cocleares externos obsoletos.

Los beneficios se proporcionarán en la misma medida que para cualquier otra afección contemplada en el contrato.

Empleados escolares:

En virtud de la Ley de Grace, los empleados escolares reciben cobertura para un (1) audífono o implante coclear por oído, hasta \$2,500, cada sesenta (60) meses. El/los audífono(s) o implante(s) coclear(es) debe(n) ser médicamente necesario(s) y prescrito(s) por un médico o audiólogo licenciado.

La cobertura incluye el costo del tratamiento relacionado con el/los implante(s) coclear(es) (o audífono(s)), incluidos los procedimientos para la implantación del/los dispositivo(s) coclear(es) y los costos de cualquier pieza, acoplamiento o accesorio del dispositivo, incluida la sustitución de procesadores de implantes cocleares externos obsoletos.

EJEMPLO

Si un individuo necesita un audífono que cuesta \$5,000 y la compañía de seguros está de acuerdo en que es médicamente necesario tener el audífono de \$5,000 y el valor permitido es \$5,000

Suponga que el plan tiene un deducible de \$1,000 y después paga el 70%

$\$5,000 - \$1,000 = \$4,000$. $\$4,000 \times .70 = \$2,800$

El beneficio sería de \$2,800.

La familia pagaría $\$1,000 + \$1,200 = \$2,200$.



Hága las siguientes preguntas:

- ¿Es el plan de beneficios médicos autofinanciado o totalmente asegurado? (Sólo los planes de salud, regulados por el estado de New Jersey, están obligados a cumplir con la Ley Grace).
- Si el plan de beneficios médicos está totalmente asegurado, ¿en qué estado está redactada la póliza de seguro? (Sólo los planes redactados en New Jersey están obligados a cumplir con la Ley de Grace).

Es importante comprender los planes de beneficios médico para determinar si se aplica la Ley Grace.

Si su plan de beneficios médicos no está asegurada a todo riesgo, pregunte si el proveedor está dispuesto a cumplir voluntariamente la Ley de Grace.

¿Cómo se determina que los audífonos o implantes cocleares son "médicamente necesarios" para la cobertura de la Ley de Grace?

La Ley de Grace establece que la cobertura de el/los audífono(s) o el/los implante(s) coclear(es) se proporciona "cuando sea médicamente necesario y según lo prescrito o recomendado por un médico o audiólogo". Esto significa que, en primer lugar, el audífono debe ser recetado o recomendado por un médico o audiólogo licenciado; y en segundo lugar, el plan de salud determina que es médicamente necesario.

¿La Ley Grace cubre los gastos adicionales relacionados con la compra de audífonos o implantes cocleares?

La ley establece que la cobertura de los “gastos médicamente necesarios desde el punto de vista médico” por la compra de de el/los audífono(s) o el/los implante(s) coclear(es) será proporcionada por cualquier plan de salud que esté obligado a cumplir con la Ley de Grace. Para más información sobre la cobertura de gastos adicionales, póngase en contacto con el proveedor de seguros.

¿Reembolsará la compañía de seguros el costo del audífono o audífonos o de el/los implante(s) coclear(es), o se aplicará el importe cubierto al momento de la compra?

En la mayoría de los casos, las personas deben solicitar el reembolso. Es posible que haya proveedores que tramiten el reclamo del seguro y luego facturen a la persona el saldo restante.

¿Qué opciones hay disponibles si se ha denegado la cobertura?

Los planes de salud de New Jersey están obligados a proporcionar beneficios en virtud de la Ley Grace. Para más información:

Para FamilyCare, comuníquese con: Las HMO que figura en el reverso de la tarjeta de inscripción

Para planes totalmente asegurados suscritos en New Jersey, comuníquese con:

Departamento de Banca y Seguros
(DOBI, por sus siglas en inglés)

Unidad de Investigación y Preparación de Casos
(609) 292-7272



Estado de New Jersey

Phil Murphy, Gobernador | Tahesha L. Way, Vicegobernadora

Departamento de Servicios Humanos
División para la Sordera y Discapacidad Auditiva

Sarah Adelman, Comisionada