

Get the Facts:

The Affordable Care Act: Health Care Coverage Options for Small Business

Visit www.HealthLawGuideforBusiness.org today to get the facts on the health care law and your business!

What Options Do Small Businesses Have For Getting Health Insurance?

Businesses with 50 or fewer full-time equivalent (FTE) employees are not required to provide their employees with health insurance under the federal Affordable Care Act (ACA). However, the ACA does provide benefits to small business owners who offer coverage. If providing coverage, one of the first decisions employers will make is to determine the level of coverage to offer and the amount of the contribution they will make toward the employees' premium. Once those decisions are made, employees then choose the plan that best meets their needs, budget and lifestyle.

Through Covered California, the state's health insurance marketplace, and its Small Business Health Options Program (SHOP), employers and employees can easily compare health plans offered by different insurers, plans that are similar to those offered in the private market.

The plans in Covered California's small-group and individual markets fall into one of four levels of coverage: Bronze, Silver, Gold and Platinum. As the metal category increases in value, the percentage of medical expenses that the health plan will cover increases and the amount you are expected to pay in co-pays and deductibles decreases. On average, Platinum-level plans cover 90 percent of health care costs, and you pay 10 percent; Gold plans cover 80 percent, while you pay 20 percent; Silver plans cover 70 percent, while you pay 30 percent, and Bronze plans cover 60 percent, while you pay 40 percent.

Employers also decide whether to offer dependent coverage and whether to contribute to that cost, which is optional. If you elect not to offer dependent coverage, encourage your employees to visit the state's health insurance marketplace, starting with Covered California's website, to find out more information and buy individual coverage for themselves and their family. Some employees and their families may qualify for Medi-Cal, while others may qualify for subsidies through Covered California.

Regardless of which plans you and your employees choose, as a business owner your premium contribution will remain constant, allowing you the ability to predict and manage your costs. And, you may qualify for federal small business tax credits to help to make the insurance more affordable.

What do the plans cover?

The plans offered through SHOP provide small business owners and their employees with access to quality health insurance options that are similar to those available to large employers in the private market.

Essential Health Benefits

Under the ACA, all health insurance plans must have consumer protections and benefits that fall into 10 categories: ambulatory patient services; emergency services; hospitalization; maternity and newborn care; mental health and substance abuse disorder services, including behavioral health treatment; prescription drugs; rehabilitative and habilitative services and devices; laboratory services; preventive and wellness services; chronic disease management; and pediatric services.

Preventative Care

With the ACA in place, all health insurance plans must cover preventative care and medical screenings, like mammograms and colonoscopies, as well as women's services such as breast-feeding support and domestic violence screening. Health insurance companies cannot charge copayments, coinsurance or deductibles for these preventative services.

How much does the insurance cost?

To get specific answers to your individual questions, consult with a certified insurance broker. Talking to a certified insurance broker will help you find out what options are best for you, your business and your employees. A certified broker also can explain the choices and costs for plans available through Covered California's individual market, its SHOP program, or in the private marketplace.

Learn More

To find a Covered California certified broker go to:
<http://www.healthlawguideforbusiness.org/find-broker>

To get more information about Covered California's Small Business Health Options Program go to:
<https://www.coveredca.com/small-business/>

To learn more about getting an individual health policy go to Covered California: <http://www.coveredca.com/>

To learn more about the ACA and its business-specific provisions, go to Health Law Guide for Business:
<https://www.healthlawguideforbusiness.org/>

To learn more about the ACA and its business-specific provisions in Spanish, go to Health Law Guide for Business Spanish page:
<http://www.healthlawguideforbusiness.org/espanol>

Infórmese:

Las Opciones de Cobertura de la Ley de Salud Asequible para Pequeñas Empresas

¡Visite www.healthlawguideforbusiness.org/espanol e infórmese sobre la nueva ley de salud y su empresa!

¿Qué opciones tienen las pequeñas empresas para obtener seguro de salud?

Las empresas con 50 empleados equivalentes a tiempo completo (FTE) o menos no están obligadas a ofrecer seguro de salud a sus empleados bajo la Ley de Salud Asequible (ACA). Sin embargo, ACA les ofrece beneficios a los dueños de pequeñas empresas que ofrecen cobertura. Si ofrecen cobertura, los empleadores tienen que determinar el nivel de cobertura que van a ofrecer y el monto de la contribución que harán para la prima de los empleados. Una vez que se tomen esas decisiones, los empleados entonces eligen el plan que mejor responda a sus necesidades, presupuesto y estilo de vida.

A través de Covered California, el mercado de seguros de salud del estado, y su Programa de Opciones de Salud para Pequeñas Empresas (SHOP), empleadores y empleados pueden comparar fácilmente los planes de salud ofrecidos por las distintas compañías de seguro, que son similares a los ofrecidos en el mercado privado.

Los planes en los mercados individuales y de grupos pequeños de Covered California caen en uno de cuatro niveles de cobertura: Bronce, Plata, Oro y Platino. A medida que el valor del metal aumenta, el porcentaje de los gastos médicos que el plan de salud cubrirá también aumenta y el monto que usted debe pagar en copagos y deducibles se reduce. En promedio, los planes de platino cubren 90 por ciento de los costos de salud, y usted paga 10 por ciento; los planes de oro cubren 80 por ciento mientras que usted paga 20 por ciento; los planes de plata cubren 70 por ciento y usted paga 30 por ciento, y los planes de bronce cubren 60 por ciento mientras que usted paga 40 por ciento.

Los empleadores también deciden si quieren ofrecen cobertura para dependientes y contribuir a ese costo, lo cual es opcional. Si decide no ofrecer cobertura para dependientes, aliente a sus empleados a visitar el mercado de seguros de salud del estado, empezando con el sitio de Internet de Covered California, para obtener más información y adquirir cobertura individual para ellos y sus familias. Algunos empleados y sus familias pueden ser elegibles para Medi-Cal, mientras que otros pueden ser elegibles para recibir subsidios a través de Covered California.

Independientemente de los planes que usted y sus empleados elijan, como dueño de una pequeña empresa su contribución para las primas seguirá siendo la misma, permitiéndole predecir y controlar sus costos. Y puede ser elegible para créditos fiscales federales para pequeñas empresas para ayudarle a hacer el seguro más asequible.

¿Qué cubren los planes?

Los planes ofrecidos a través del programa SHOP les dan acceso a los dueños de pequeñas empresas y sus empleados a opciones de seguros de salud de calidad que son similares a los que se les ofrecen a los grandes empleadores en el mercado privado.

Beneficios Esenciales de Salud

Bajo la Ley de Salud Asequible, todos los planes de seguro de salud tienen que tener protecciones al consumidor y beneficios en 10 categorías: servicios de pacientes ambulatorios; servicios de emergencia; hospitalización; maternidad y neonatología; servicios de trastornos de salud mental y adicción, incluyendo tratamientos de conducta; medicamentos recetados; servicios de rehabilitación y habilitativos y dispositivos; servicios de laboratorio; servicios preventivos y de bienestar y manejo de enfermedades crónicas, y servicios pediátricos.

Servicios Preventivos

Con la Ley de Salud Asequible en vigencia, todos los planes de salud deben cubrir servicios preventivos y exámenes médicos como mamografías y colonoscopías, como así también servicios para mujeres como apoyo de lactancia materna y detección de violencia doméstica. Las compañías de seguro no pueden recibir copagos, co-seguro o deducibles por estos servicios preventivos.

¿Cuánto cuesta el seguro?

Para recibir respuestas a sus preguntas individuales, consulte a un agente certificado de seguros. Hablar con un agente certificado de seguros lo ayudará a determinar cuáles son las mejores opciones para usted, su empresa y sus empleados. Un agente certificado también le puede explicar las opciones y el precio de los planes disponibles a través del mercado individual de Covered California, su programa SHOP, o en el mercado privado.

Más información

Para buscar un agente certificado de Covered California, visite: <http://www.healthlawguideforbusiness.org/find-broker>

Para más información sobre el Programa de Opciones de Salud de Covered California, visite: <https://www.coveredca.com/small-business/>

Para saber cómo adquirir una póliza individual de salud, visite Covered California: <http://www.coveredca.com/>

Para saber más sobre la Ley de Salud y sus regulaciones para las empresas, visite el sitio de la Guía de la Ley de Salud para Empresas: <https://www.healthlawguideforbusiness.org/>

Para saber más sobre la Ley de Salud Asequible Salud y sus regulaciones para las empresas en español, visite el sitio en español de la Guía de la Ley de Salud para Empresas: <http://www.healthlawguideforbusiness.org/espanol>