



De publicación inmediata: 02/03/2020

GOBERNADOR ANDREW M. CUOMO

EL GOBERNADOR CUOMO ANUNCIA UNA NUEVA DIRECTIVA QUE EXIGE A LAS ASEGURADORAS DE NUEVA YORK SUPRIMIR LOS COSTOS COMPARTIDOS PARA LAS PRUEBAS DE CORONAVIRUS

Ahora están completamente cubiertas todas las pruebas para el COVID-19 realizadas en el laboratorio del Centro Wadsworth del Estado

Los neoyorquinos que reciban cobertura de Medicaid no pagarán ningún copago por pruebas relacionadas con el COVID-19

Presenta una serie de medidas que deben implementar las aseguradoras de salud, entre las que se incluyen informar a los neoyorquinos sobre los beneficios disponibles y ofrecer asesoramiento y tratamiento médicos a través de telesalud

El gobernador Andrew M. Cuomo anunció hoy una nueva directiva definida por el Departamento de Servicios Financieros del Estado (DFS, por sus siglas en inglés) que exige a las aseguradoras de salud de Nueva York que supriman los costos compartidos derivados de pruebas para el nuevo coronavirus, que comprenden, entre otros, costos por sala de emergencias, atención de urgencia y visitas al consultorio. El Gobernador también anunció que los neoyorquinos que tienen cobertura de Medicaid no pagarán ningún copago por pruebas relacionadas con el COVID-19. Estas medidas ayudarán a garantizar que el costo no impida el acceso a las pruebas para el COVID-19 para ningún neoyorquino. Ahora están completamente cubiertas todas las pruebas para el COVID-19 realizadas en el laboratorio del Centro Wadsworth del Estado.

Además, el Estado detalló una serie de medidas que las aseguradoras de salud de Nueva York deben implementar, o que se les recomienda implementar, entre las que se incluyen informar a los neoyorquinos sobre los beneficios disponibles; ofrecer, cuando sea posible, asesoramiento y tratamiento médicos a través de telesalud; y preparar a las aseguradoras para cubrir los costos en el supuesto caso de que se disponga de una vacuna contra el COVID-19.

"Tenemos el mejor sistema de atención médica del mundo y estamos aprovechando ese sistema, incluido nuestro innovador laboratorio de pruebas del Wadsworth, para ayudar a contener cualquier posible propagación del nuevo coronavirus en Nueva York", **comentó el gobernador Cuomo**. "Contener este virus depende de que saber quién lo tiene, y estas medidas derribarán cualquier barrera que impida que los neoyorquinos se hagan la prueba".

A fin de garantizar que los costos compartidos no sean un obstáculo para realizarse las pruebas para el COVID-19, el DFS promulgará una reglamentación de emergencia que:

1. Prohíbe a las aseguradoras de salud imponer costos compartidos a las visitas al consultorio de proveedores dentro de la red o a los centros de atención de urgencias cuando el objetivo de la visita es realizarse los análisis para el COVID-19.
2. Prohíbe a las aseguradoras de salud imponer costos compartidos por visitas a salas de emergencias cuando el objetivo de la visita es realizarse análisis para el COVID-19.

El Departamento de Salud del estado garantizará que los neoyorquinos que reciben cobertura de Medicaid tengan los costos cubiertos. Los neoyorquinos inscritos en planes de seguro médicos autofinanciados a través del empleador que no están regulados por el estado de Nueva York debido a la Ley de Seguridad de Ingresos para los Empleados Jubilados de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés) deben comunicarse con su empleador para comprender completamente el alcance de la cobertura.

Además de cubrir el costo de las pruebas, la orientación emitida por el DFS para las aseguradoras de salud en cuanto a las medidas que deben tomar en relación con el impacto potencial del COVID-19 en Nueva York incluye:

- **Mantener informados a los usuarios:** El DFS ordena a las aseguradoras que dediquen recursos para informar a los usuarios sobre los beneficios disponibles, respondan rápidamente a las consultas de los usuarios y consideren las revisiones necesarias para optimizar las respuestas y los beneficios para los usuarios.
- **Proporcionar asesoramiento y tratamiento médicos a través de telesalud:** El DFS ordena a las aseguradoras que desarrollen programas robustos de telesalud con sus proveedores participantes cuando corresponda, especialmente para las personas que pueden tener dificultades para realizar una visita al consultorio y donde una llamada telefónica con un profesional médico puede evitar la necesidad de ir al hospital.
 - **Preparar el sistema de salud para un posible aumento de casos:** El DFS ordena a las aseguradoras verificar que sus redes de proveedores están adecuadamente preparadas para manejar un posible aumento en la necesidad de servicios de atención médica, lo que incluye ofrecer acceso a servicios fuera de la red cuando sea apropiado y necesario, en caso de que más casos de COVID-19 se diagnostiquen en Nueva York. Además, el DFS les recuerda a las aseguradoras que los límites de por vida o anuales no pueden aplicarse al cuidado de pacientes hospitalizados.
- **Cubrir los costos cuando se disponga de una vacuna:** En caso de que se disponga de una vacuna contra el COVID-19, el DFS les recuerda a las aseguradoras que deben cubrir el costo de la vacunación para niños menores de 19 años. Para los adultos, la orientación del DFS establece que todas las aseguradoras deben estar preparadas para cubrir la vacuna de inmediato sin costos compartidos.

- **Ampliar el acceso a los medicamentos recetados:** Con informes de escasez de medicamentos recetados debido a problemas en la cadena de suministro, el DFS ordena a las aseguradoras que cubran los medicamentos recetados que no están incluidos en su formulario si no hay un medicamento disponible en el formulario para tratar al asegurado, a través de un proceso de excepción de formulario como lo exige la ley.
- **Garantizar la atención de emergencia:** El DFS les recuerda a las aseguradoras que la cobertura de servicios de emergencia en instalaciones hospitalarias es obligatoria en el costo compartido de la red, incluso si el hospital está fuera de la red o en el extranjero, y que ninguna aseguradora debe exigir a los pacientes una autorización previa para buscar atención de emergencia, incluso para el servicio de ambulancias.
- **Facturas médicas inesperadas:** El DFS ordena a las aseguradoras que deben eximir de toda responsabilidad a los asegurados que reciban facturas médicas inesperadas por servicios de atención médica, incluidas aquellas relacionadas con las pruebas y el tratamiento para el COVID-19.

###

Más noticias disponibles en www.governor.ny.gov
Estado de Nueva York | Cámara ejecutiva | press.office@exec.ny.gov | 518.474.8418

[CANCELAR SUSCRIPCIÓN](#)