REPRODUCTIVE EQUITY NOW

Acceso a la Anticoncepción en MA

Si usted está en un plan de beneficios de salud completamente asegurado emitido en Massachusetts, puede ser elegible para varios beneficios, incluyendo 12 meses de anticoncepción sin copago.

¿Qué es la Ley ACCESS de 2017?

La ley ACCESS de 2017 exige que los aseguradores de Massachusetts regulados por el estado proporcionen todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA sin copago, incluidos anticonceptivos de emergencia sin receta. Esta ley también permite a los consumidores acceder al suministro de anticonceptivos prescritos durante un período de hasta 12 meses.

¿Qué planes de seguro están sujetos a la Ley de ACCESS?

La ley ACCESS solo se aplica a planes completamente asegurados, MassHealth, o planes ofrecidos por la Comisión de Seguros del Grupo (Group Insurance Commission). Los planes completamente asegurados incluyen planes de salud asegurados a través de Massachusetts Health Connector (por ejemplo, todos los planes de salud de ConnectorCare). La ley ACCESS también se aplica a algunos programas gubernamentales, como MassHealth.

Muchos grandes empleadores ofrecen planes de salud autofinanciados, que generalmente están exentos de los requisitos de beneficios exigidos por el estado, incluida la ley ACCESS. Tener un plan autofinanciado significa que los empleadores pagan los beneficios de sus recursos en lugar de comprar un plan de salud asegurado de una compañía de seguros.

¿Cuáles son los beneficios de la Ley ACCESS?

Los planes completamente asegurados deben cubrir un suministro de al menos un medicamento anticonceptivo, dispositivo u otro producto durante 12 meses dentro de cada categoría de anticonceptivos aprobados por la FDA. Aunque los planes pueden brindar cobertura para más de un producto dentro de una categoría de anticonceptivos, el plan debe cubrir al menos un producto sin costo compartido.

La ley también crea un periodo de prueba de 3 meses cuando comienza una nueva forma de anticonceptivos hormonales. Este período de prueba significa que el asegurador sólo necesita cubrir 3 meses cuando un paciente inicia anticonceptivos por primera vez. Después del período de 3 meses, los pacientes pueden obtener un anticonceptivo de 12 meses de duración. No es necesario completar un período de prueba de 3 meses al cambiar de seguro o volver a una forma de anticonceptivo hormonal utilizada anteriormente.

Además de las píldoras anticonceptivas, esponjas y parches, los pacientes pueden obtener cobertura de seguro para anticonceptivos reversibles a largo plazo, como varillas implantables, dispositivos intrauterinos de cobre ("DIU"), DIU de progestina e inyectables. La ley también cubre los condones femeninos, los diafragmas y la esterilización femenina, pero no los condones masculinos ni la esterilización masculina.

Los pacientes también pueden comprar anticonceptivos de emergencia sin costo compartido con una receta o bajo una orden permanente en todo el estado.

La compañía de seguros debe brindarle a la persona la capacidad de apelar cualquier denegación, y los pacientes pueden solicitar una apelación externa acelerada de cualquier denegación de cobertura de seguro. Los pacientes pueden encontrar más información sobre este proceso en la Oficina de Protección al Paciente.