

ALERTA SEMANAL



Alianza de Jubilados Estadounidenses

815 calle 16 NW, Washington, DC ▪ 20006 202.637.5399

www.retiredamericans.org ▪ aracommunications@retiredamericans.org

Versión en español: www.alianzadejubilados.org

22 de julio de 2019

Eventos de la semana pasada

Los congresistas votan por aumentar a \$15.00 el salario mínimo federal

Son 40 millones de estadounidenses —incluyendo a 6 millones de trabajadores mayores de 55 años— los que están un paso más cerca de recibir el aumento que tanto necesitan. El jueves pasado, los congresistas [aprobaron](#) la Ley de Aumento al Salario (H. R. 582 para Cám. de Rep.), con [231 votos a favor contra 199](#). Si el Senado la aprueba y el Presidente la firma, para 2025 aumentaría el salario mínimo federal a \$15.00.

El salario mínimo federal no ha sido aumentado en diez años, y actualmente es de \$7.25.

Desde entonces, el poder de compra del salario mínimo ha [disminuido un 17%](#), y, debido a la inflación, a los trabajadores eso les cuesta más de \$3 mil de sus ganancias anuales.

El aumento al salario también ayudará a los norteamericanos de edad avanzada y a los jubilados. Unos sueldos más altos proporcionarían un aumento al ingreso por impuestos a la nómina salarial y reforzarían al Fondo Fiduciario del Seguro Social para los jubilados actuales y futuros.

“Millones de trabajadores estadounidenses, incluyendo a los ancianos, están batallando para sobrevivir. Nadie debería verse obligado a trabajar más de 60 horas a la semana ni de tener múltiples trabajos para apenas pagar su manutención del mes y poner comida en la mesa —indicó **Richard Fiesta**, el director ejecutivo de la Alianza—. Este aumento debió haberse dado desde hace mucho tiempo. Agradecemos a la Cámara de Representantes y digamos al Senado que es el momento de llevarlo a cabo ya”.

Con abrumador margen se aprueba en la Cámara de Representantes un proyecto de ley bipartita para acabar con el impuesto de 40% al seguro proporcionado por el empleador

El miércoles pasado, Cámara de Representantes aprobó la Ley de Revocación de Impuestos a la Cobertura de Salud de la Clase Media ([H. R. 748](#) para Cám. de Rep.), por [419 votos contra 6](#). Esta ley revoca los impuestos a los planes médicos proporcionados por el empleador.

Los legisladores habían incluyeron en la ACA (Ley de Atención Médica a Precio Accesible) el impuesto al consumo (a veces llamado el “Impuesto al Plan Cadillac”). Si tal disposición entra en vigor, los empleadores tendrían que pagar [un 40% de impuestos por planes médicos privados](#) que excedan los \$11 mil 200 por cobertura individual y los \$30 mil 100 por cobertura familiar.

Los expertos predijeron que el 75% de los planes patronales se vería afectado, y calculan que los empleadores aumentarían las primas y los deducibles, o que reducirían la cobertura médica, a fin de evitar el pago del impuesto. Los empleados y los jubilados se verían encadenados a costos más altos por menos cobertura de la que tienen ahora.

El Congreso ha votado dos veces para retrasar la implementación de ese impuesto, programado para entrar en vigor en 2022. Ahora, el Senado tendrá la oportunidad de considerar su revocación total.

“Gravar impuestos sobre las coberturas de seguro médico de 181 millones de norteamericanos pone en riesgo el seguro patronal que la gente duramente se ha ganado —expresó **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Hemos luchado arduamente, durante años, por esta revocación, y estamos presionando al Senado para que siga el ejemplo”.

Las aseguradoras médicas hicieron cobros excesivos a Medicare de miles de millones; el Gobierno promete actuar

Un nuevo análisis demuestra que varios administradores del plan Medicare Advantage [han hecho cobros excesivos a Medicare](#) de unos \$30 mil millones en los últimos 3 años.

Los administradores falsificaron enfermedades o procedimientos de los pacientes para recibir más dinero cuando pasaban su factura al CMS (Centro de Servicios de Medicare y Medicaid).

Al eliminar el fraude se impulsa la solvencia del Fondo Fiduciario de Medicare. Después de varios años de retrasos, los funcionarios están trabajando en varios planes para por fin hacer que estas aseguradoras tengan que rendir cuentas. El Departamento HHS (Salud y Servicios Humanos), dice que está reforzando sus sistemas de auditorías para poder investigar de manera más efectiva y recobrar los pagos no autorizados.

“Nuestras coberturas de Medicare ganadas salarialmente no deberían ser puestas en riesgo por operadores inescrupulosos —explicó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. Poner un alto al fraude es esencial para la gente que paga impuestos y para los jubilados. El CMS necesita hacer un trabajo mucho mejor al supervisar a estas corporaciones de seguros, y el Congreso debe hacer que rindan cuentas”.

ALERTA: Nueva estafa dirigida a los beneficiarios de Medicare

Unos estafadores están llamando por teléfono a los beneficiarios de Medicare para ofrecerles análisis genéticos gratuitos. Si el jubilado está interesado, los ladrones piden el número de Medicare de la persona, el cual puede ser utilizado para robar su identidad o para interponer falsos reclamos de coberturas a nombre de él.

Los expertos en Medicare [previenen](#) recomendando que los ancianos jamás ofrezcan información privada por teléfono.

El Departamento HHS (Salud y Servicios Humanos) [ofrece varios consejos](#) a los ancianos sobre cómo tratar las ofertas de análisis genéticos y protegerse.



- No acepten un análisis genético, excepto si fue ordenado por el doctor. Si les envían un paquete para hacerse el análisis, devuélvanlo y conserven un registro del nombre del remitente y la fecha.
- Un médico de confianza es el único que debe aprobar cualquier solicitud de análisis

genético gratuito.

- Nadie fuera del consultorio de su doctor debe tener su número de Medicare.

Comuníquese a la línea abierta del HHS OIG si sospecha de cualquier caso de fraude relativo a Medicare: 1-800-447-8477, o visite oig.hhs.gov/fraud/hotline.