

# Cómo tomar acción cuando tiene cobertura del Mercado y Medicaid/CHIP

Si es elegible para cobertura de salud calificada a través de Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP en inglés), usted no califica para obtener ayuda para pagar su cobertura del Mercado.

## **Usted debe hacer uno de estos:**

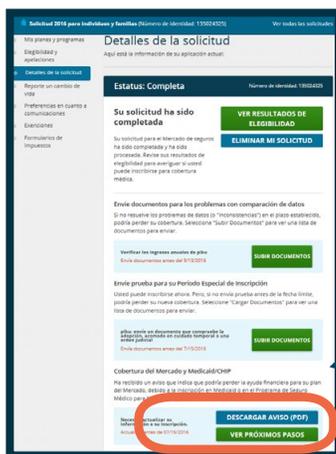
- Cancelar su inscripción en una cobertura con ayuda financiera del Mercado
- Actualizar su solicitud para informar al Mercado que no está inscrito en Medicaid o CHIP

Use esta guía para aprender a tomar los pasos necesarios. Asegúrese de hacer clic en las flechas “SIGUIENTE” en la parte inferior de cada página. No use las teclas de flecha en su teclado.

# Inicie sesión en su cuenta del Mercado, si no lo ha hecho

1. Seleccione su solicitud actual bajo "Sus solicitudes existentes."
2. Haga clic en "Detalles de la solicitud" del menú de la izquierda.

# Tenga en cuenta su fecha límite para actuar y ver sus próximos pasos



Ha recibido un aviso que indica que podría perder la ayuda financiera para su plan del Mercado, debido a la inscripción en Medicaid o en el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP).

**Necesita actualizar su información o su inscripción.**  
Actualizar antes de 09/01/2020

**DESCARGAR AVISO (PDF)**

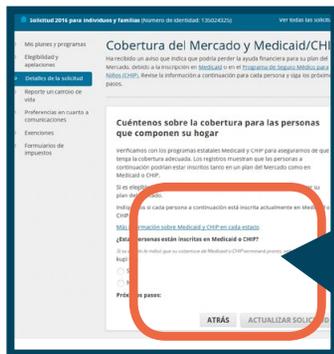
**VER PRÓXIMOS PASOS**

**IMPORTANTE:**  
Asegúrese de actuar antes de esa fecha.

Descargue y revise su aviso aquí, si es necesario

Seleccione el botón "Ver Pasos siguientes" para conocer qué hacer después

# Díganos quién tiene cobertura de Medicaid o CHIP en su hogar



Cobertura del Mercado y Medicaid/CHIP

Si es elegible, indique si cada persona a continuación está inscrita actualmente en Medicaid o CHIP.

¿Están inscritos en Medicaid o CHIP?

Sí

No

*Si su estado le indicó que su cobertura de Medicaid o CHIP terminará pronto, seleccione "No."*

Bobby Smith

Sí

No

Como kupi no está inscrito en Medicaid o CHIP, actualice su solicitud ahora.

Responda "Sí" o "No" para cada persona en su solicitud para informarnos si están inscritos en Medicaid o CHIP.

# Lea las opciones a continuación, luego seleccione el botón “IR” correcto, dependiendo cómo haya contestado las preguntas

Elija esta opción si respondió “Sí” para todas las personas que aparecen en su aviso y no hay nadie más en su solicitud.

**IR**

Elija esta opción si respondió “No” para todas las personas en la lista y porque no tienen Medicaid o CHIP.

**IR**

Elija esta opción si su respuesta es “Sí” para algunos y “No” para los demás o si hay personas en su solicitud por las que no se le preguntó.

**IR**

# Si respondió "SÍ" para todas las personas que aparecen en su aviso y no hay nadie más en su solicitud cancele su cobertura del Mercado con la ayuda financiera ahora

¿Estas personas están inscritas en Medicaid o CHIP?

Si su estado le indicó que su cobertura de Medicaid o CHIP terminará pronto, seleccione "No."

**Bobby Smith**

**SÍ**

Como kupi está inscrito en Medicaid o CHIP, el Mercado ahora, o deberá pagar el costo total de la continuación para conocer los próximos pasos de su cobertura del Mercado.

**No**

**Próximos pasos:**  
Actualice su solicitud ahora. Para hacer esto:  
1. Seleccione "Actualizar solicitud."  
2. Navegue por su solicitud y actualice la información. Cuando llegue a la pregunta de si alguna persona en su solicitud tiene cobertura médica, incluidos Medicaid o CHIP, seleccione "SÍ".  
3. Complete la actualización y entregue su solicitud. Consulte el aviso de actualización de cobertura actual.

**Importante:** Hay otras personas en su solicitud que no figuran en su aviso de actualización de Medicaid o CHIP. No necesita hacer nada más para que ellos mantengan su cobertura actual.

Abra esta guía para recibir ayuda. Es una buena idea mantenerla abierta, para que pueda seguir los pasos necesarios para actualizar su información de manera adecuada.

ATRÁS ACTUALIZAR SOLICITUD

Si recibió un aviso sobre la pérdida de ayuda financiera para la cobertura del Mercado por qué está inscrito en Medicaid o CHIP, asegúrese de revisar su respuesta a esta pregunta con cuidado. Si usted tiene cobertura a través de cualquiera de los tipos enumerados en la continuación, seleccione la casilla junto a su cobertura actual, como Medicaid o CHIP.

Seleccione "Mis Planes y Programas" para ir a la página donde puede cancelar su cobertura.

¡No haga clic en el botón verde: "Actualizar la solicitud"!

**Termine la cobertura**

Usted puede darse de baja de la cobertura asociada con esta solicitud. El darse de baja terminará su cobertura de todos los planes y programas antes mencionados.

Inscrito en 1 plan(es)

**FINALICE (TERMINE) TODA COBERTURA**

CHANGE PLANS

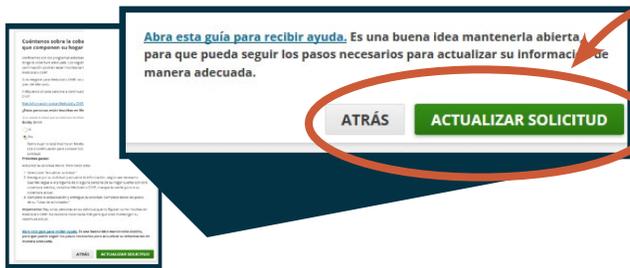
terminate coverage

Haga clic en el botón de "Finalice (termine) toda cobertura".

◀ Regresar

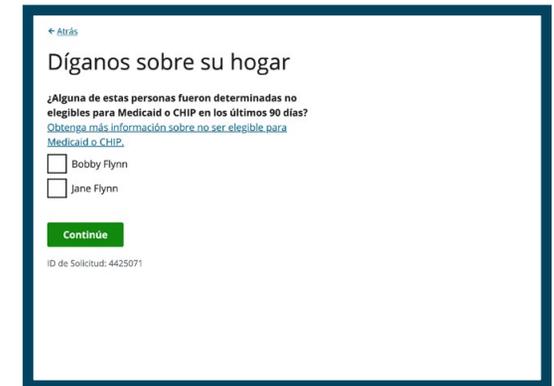
Siguiente ▶

# Si respondió “No” para todas las personas que aparecen en el aviso - debe reportar un cambio de vida” ahora



Haga clic en el botón de “Actualizar la solicitud” para ir a la solicitud del Mercado.

Haga clic en su solicitud. Si usted (o cualquier persona en su solicitud) tenía cobertura de Medicaid o CHIP que finalizó recientemente o finalizará pronto, aingrese la información sobre los cambios de ingresos y la última fecha de cobertura.



Haga clic en el botón "Guardar y continuar".

**IMPORTANTE:** Luego, tendrá que pasar a través de la solicitud hasta llegar al final, completar su "lista de tareas" y confirmar su inscripción en un plan.

# Si respondió “SÍ” para algunos y “No” para otros o si hay personas en su solicitud por las que no se le preguntó tome las siguientes acciones

continuation para conocer los próximos pasos sobre cómo finalizar su solicitud de cobertura del Mercado.

No

**Próximos pasos:**

Nos indicó que todas estas personas están inscritas en Medicaid califica para recibir ayuda financiera para pagar el plan del Mercado personas, por lo que debe finalizar su cobertura de Mercado a

**Importante:** En lugar de actualizar su solicitud, vaya a [Mis programas](#), luego desplácese hacia abajo y seleccione el botón **(Terminar)** Toda la cobertura." No seleccione "Actualizar solicitud

Actualice su solicitud ahora. Para hacer esto:

1. Seleccione "Actualizar solicitud."
2. Navegue por su solicitud y actualice la información, según se Cuando llegue a la pregunta de si alguna persona de su hogar cobertura médica, incluidos Medicaid o CHIP, marque la casil cobertura actual.
3. Complete la actualización y entregue su solicitud. Complete t de su "Lista de actividades."

[Abra esta guía para recibir ayuda.](#) Es una buena idea mantenerla abierta, para que pueda seguir los pasos necesarios para actualizar su información de manera adecuada.

[Recibir ayuda.](#) Es una buena idea mantenerla abierta, los pasos necesarios para actualizar su información de

Haga clic en el botón "Actualizar solicitud" a continuación, usted será llevado a la solicitud del Mercado, luego...

[← Atrás](#)

### ¿Quién necesita cobertura médica?

[Aprenda más sobre a quién no incluir.](#)

**Necesita cobertura**  
Conozca más sobre cómo editar o eliminar a alguien.

<input checked="" type="checkbox"/> Bobby	<a href="#">Editar</a>
<input checked="" type="checkbox"/> Jane	<a href="#">Editar</a>   <a href="#">Eliminar</a>

ID de Solicitud: 4425071

Haga clic en su solicitud. Cuando se le pregunte si usted o una persona inscrita en Medicaid o CHIP necesita cobertura, seleccione "No". Seleccione "Guardar y continuar".

Si usted (o una persona en su solicitud) tiene cobertura actual de Medicaid o CHIP, seleccione "Editar" al lado de su nombre.

[← Regresar](#)

Si no ve estos pasos, consulte "¿Dónde puedo obtener ayuda?" en la página 11.

[Siguiente ►](#)

# Si respondió “Sí” para algunos y “No” para otros o si hay personas en su solicitud por las que no se le preguntó.

**Necesita cobertura**  
[Conozca más sobre cómo editar o eliminar a alguien.](#)

✓ Bobby [Editar](#)

✓ Jane [Editar](#) | [Eliminar](#)

[Agregar a una persona que necesita cobertura](#)

[Continúe](#)

ID de Solicitud: 4425071

[Todos los temas](#) · [Glosario](#) · [Contáctenos](#) · [Archivo](#)  
[No Discriminación / Accesibilidad](#) · [Política de privacidad](#) · [Configuración de Privacidad](#) · [Política de enlaces](#) · [Usa](#)

Si no tiene cobertura actual de Medicaid o CHIP, no necesita editar su información o la de alguien más.

[← Atrás](#)

**Díganos sobre su hogar**

¿Alguna de estas personas fueron determinadas no elegibles para Medicaid o CHIP en los últimos 90 días?  
[Obtenga más información sobre no ser elegible para Medicaid o CHIP.](#)

Bobby Flynn

Jane Flynn

[Continúe](#)

ID de Solicitud: 4425071

Pero, si tenían cobertura de Medicaid o CHIP que finalizó recientemente (o finalizará pronto), edite su información y haga clic en la solicitud. Seleccione los nombres cuando se le pregunte sobre esta cobertura. Luego ingrese la información sobre los cambios de ingresos y la última fecha de cobertura.

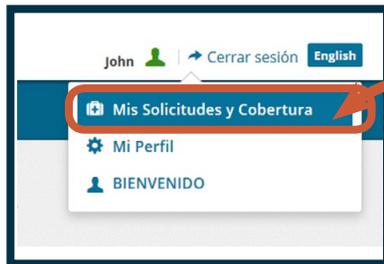
**IMPORTANTE:** revise su solicitud por completo.

Si no ve estos pasos, consulte “¿Dónde puedo obtener ayuda?” en la página 11.

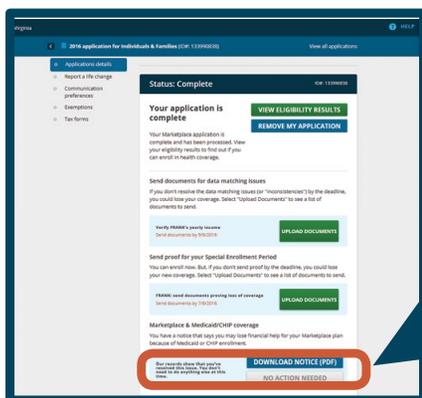
[← Regresar](#)

[Siguiente ►](#)

# Qué hacer una vez que haya completado los pasos necesarios...



Haga clic en su nombre en la parte superior derecha de la solicitud, luego seleccione "Mis solicitudes y cobertura" luego. Seleccione la solicitud más reciente, y luego seleccione "Detalles de la solicitud."



Si ha completado correctamente los pasos, verá el botón "NO SE REQUIEREN ACCIONES" Usted ha terminado todas las actualizaciones necesarias.

# Más respuestas sobre la cobertura del Mercado y Medicaid/CHIP

## ¿Qué pasa si no tomo ninguna acción?

Si no actúa para la fecha que aparece en su aviso y en su cuenta del Mercado de seguros, el Mercado cancelará cualquier ayuda financiera que se paga en nombre de las personas que reciben los miembros del hogar para pagar por la cobertura del Mercado. Después de que termine su ayuda financiera, estas personas permanecerán inscritas en su cobertura del Mercado a un costo total a menos que usted tome acción.

## ¿Puedo mantener mi plan del Mercado y Medicaid o CHIP?

Si usted es elegible para Medicaid o CHIP que cuentan como cobertura calificada, puede optar por permanecer inscrito en un plan del Mercado, pero no obtendrá ayuda financiera para pagar su cobertura. Si elige mantener su cobertura del Mercado pagando el costo total, debe informarle a su agencia estatal de Medicaid o CHIP que todavía está inscrito en la cobertura del Mercado. Si decide permanecer inscrito en la cobertura del Mercado sin ayuda financiera, puede que no sea elegible para CHIP.

## ¿Dónde puedo obtener ayuda?

Si no está viendo los pasos descritos en esta guía del usuario, o si tiene problemas para completarlos, comíníquese con el Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325). O, puede hacer una cita con un asistente entrenado. Encuentre ayuda cerca de usted en [AyudaLocal.CuidadoDeSalud.gov](https://AyudaLocal.CuidadoDeSalud.gov).