



## Artículo breve sobre agentes y corredores para consumidores que pierden cobertura de Medicaid o CHIP

El propósito del artículo breve siguiente es brindar información fáctica a consumidores sobre el período de reversión en curso y cómo los agentes y corredores pueden asistir con transiciones de cobertura para quienes tienen o perderán pronto cobertura de Medicaid o del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP).

Los agentes y corredores pueden insertar su nombre y método de contacto preferido en este artículo de manera que los consumidores puedan contactarles para asistencia con la inscripción. Puede distribuir este artículo breve en los sitios web, plataformas de redes sociales y/o en otras comunicaciones digitales o tradicionales que agentes y corredores les hagan a los consumidores.

## **CuidadoDeSalud.gov ofrece cobertura de bajo costo y de calidad a personas que pierden Medicaid o CHIP: Esto es lo que debe saber para evitar una pérdida de cobertura**

Millones de personas en todo el país siguen corriendo riesgo de perder cobertura de salud durante los próximos meses. Medicaid es una línea de ayuda para millones de niños, padres, personas mayores, personas con discapacidades, así como muchos otros.

### **¿Qué deben hacer las personas para conservar su cobertura de salud?**

Si todavía tiene Medicaid o CHIP, asegúrese de que su información de contacto esté actualizada y verifique su correo en busca de un formulario de renovación de la agencia de Medicaid del estado. Complete el formulario y envíelo de inmediato para evitar perder su cobertura.

### **¿Por qué esto está sucediendo ahora?**

Durante la pandemia de COVID-19, generalmente se permitió que los estados interrumpieran temporalmente las renovaciones para Medicaid y CHIP. Esto evitó que las personas perdieran su cobertura de salud. El 29 de diciembre de 2022, se promulgó la Ley de Apropiaciones Consolidadas (CAA) que exigía que los estados volvieran a las operaciones normales y reiniciaran sus revisiones de elegibilidad. Millones de adultos y niños siguen corriendo riesgo de perder su cobertura de Medicaid o CHIP.

### **¿Qué sucede si ya no soy elegible para Medicaid o CHIP?**

Si ha perdido Medicaid o CHIP, visite CuidadoDeSalud.gov para ver si es elegible para inscribirse en un plan de salud de bajo costo y de calidad. Debido a la Ley de Reducción de la Inflación, hay disponible ayuda financiera mejorada para comprar cobertura de salud a través de CuidadoDeSalud.gov. De hecho, 4 de cada 5 clientes pueden encontrar un plan por \$10 o menos al mes con ayuda financiera. Lo que usted paga se basa en su edad, el tamaño de su familia, los ingresos de su grupo familiar, dónde vive, qué plan elija y otros factores.

### **¿Qué cubren los planes de seguro de salud disponibles en CuidadoDeSalud.gov?**

Los planes disponibles en CuidadoDeSalud.gov ofrecen una amplia gama de beneficios y cobertura integral. Todos los planes de cobertura médica en CuidadoDeSalud.gov cubren beneficios de salud esenciales, incluidos servicios preventivos como controles anuales, hospitalizaciones, medicamentos recetados, control de la natalidad, visitas al doctor, cuidado de emergencia y mucho más. Todos los planes de CuidadoDeSalud.gov tienen prohibido excluir cobertura con base en condiciones preexistentes. Los planes de salud del Mercado son ofrecidos por compañías de seguros privadas que ofrecen cobertura de calidad.

### **¿Dónde puedo obtener asistencia para la solicitud?**

Puede obtener asistencia para la solicitud de un agente o corredor con licencia que esté registrado en el Mercado. Los agentes y corredores son socios esenciales para conectar a los consumidores con cobertura de salud durante el período de reversión. Los agentes y corredores brindan funciones de inscripción y asisten con transiciones en la cobertura de manera que los consumidores como usted puedan permanecer inscritos en cobertura. Por ejemplo, los agentes y corredores pueden ayudarle a completar correctamente las preguntas sobre cobertura de Medicaid/CHIP en la solicitud del Mercado para ver si es posible que usted siga siendo elegible para cobertura de Medicaid/CHIP. Si se determina que usted no es elegible para cobertura de Medicaid/CHIP, quizá pueda inscribirse en un plan de salud de bajo costo y de calidad a través del Mercado con la asistencia de agentes y corredores.

Los consumidores que tengan preguntas sobre su cobertura o que deseen ayuda para inscribirse pueden contactar a **[insertar nombre de agente/corredor/agencia]** en **[método de contacto preferido]**.

### **¿Cuándo puedo solicitar?**

Aunque el período de inscripción abierta anual finalizó el 16 de enero de 2024, igual es posible que pueda solicitar cobertura del Mercado o cambiar su plan existente si tiene cambios de vida que hagan que califique para un período de inscripción especial. La pérdida de cobertura de Medicaid o CHIP se considera un evento de vida que califica para un período de inscripción especial. Contacte a **[insertar nombre de agente/corredor/agencia]** en **[método de contacto preferido]** para determinar si califica para un período de inscripción especial y para obtener ayuda con la solicitud de cobertura o la actualización de su plan existente.

*Esta información es provista por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.*