

Asistencia con las primas bajo Medicaid y el Programa de Seguro de Salud para Menores (CHIP)

Si usted o sus hijos son elegibles para Medicaid o CHIP y usted es elegible para cobertura médica de su empleador, su estado puede tener un programa de asistencia con las primas que puede ayudar a pagar por la cobertura, utilizando fondos de sus programas Medicaid o CHIP. Si usted o sus hijos no son elegibles para Medicaid o CHIP, usted no será elegible para estos programas de asistencia con las primas, pero es probable que pueda comprar cobertura de seguro individual a través del mercado de seguros médicos. Para obtener más información, visite www.healthcare.gov.

Si usted o sus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP y usted vive en uno de los estados enumerados a continuación, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado para saber si hay asistencia con primas disponible.

Si usted o sus dependientes NO están inscritos actualmente en Medicaid o CHIP, y usted cree que usted o cualquiera de sus dependientes puede ser elegible para cualquiera de estos programas, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado, llame al **1-877-KIDS NOW** o visite www.insurekidsnow.gov para información sobre como presentar su solicitud. Si usted es elegible, pregunte a su estado si tiene un programa que pueda ayudarle a pagar las primas de un plan patrocinado por el empleador.

Si usted o sus dependientes son elegibles para asistencia con primas bajo Medicaid o CHIP, y también son elegibles bajo el plan de su empleador, su empleador debe permitirle inscribirse en el plan de su empleador, si usted aún no está inscrito. Esto se llama oportunidad de “inscripción especial”, y **usted debe solicitar la cobertura dentro de los 60 días de haberse determinado que usted es elegible para la asistencia con las primas**. Si tiene preguntas sobre la inscripción en el plan de su empleador, comuníquese con el Departamento del Trabajo electrónicamente a través de www.askebsa.dol.gov o llame al servicio telefónico gratuito **1-866-444-EBSA (3272)**.

Si usted vive en uno de los siguientes estados, tal vez sea elegible para asistencia para pagar las primas del plan de salud de su empleador. La siguiente es una lista de estados actualizada al 31 de julio de 2016. Comuníquese con su estado para obtener más información sobre la elegibilidad -

ALABAMA – Medicaid	FLORIDA – Medicaid
Sitio web: http://www.myalhipp.com Teléfono: 1-855-692-5447	Sitio web: http://flmedicaidprecovery.com/hipp/ Teléfono: 1-877-357-3268
ALASKA – Medicaid	GEORGIA – Medicaid
El Program de Pago de Alaska primas del seguro médico Teléfono (fuera de Anchorage) 1-866-251-4861 Por correo electrónico: CustomerService@MyAKHIPP.com Elegibilidad de Medicaid http://dhss.alaska.gov/dpa/Pages/medicaid/default.aspx	Sitio web: http://dch.georgia.gov/ Haga clic en “Programs,” luego en “Medicaid,” luego en “Health Insurance Premium Payment (HIPP)” Teléfono: 1-800-869-1150
ARKANSAS – Medicaid	INDIANA - Medicaid

Sitio web: http://myarhipp.com/ Teléfono: 1-855-MyARHIPP (855-692-7447)	Sitio web: http://www.in.gov/fssa Teléfono: 1-800-889-9949
COLORADO – Medicaid	IOWA – Medicaid
Sitio web de Medicaid: http://www.colorado.gov/ Teléfono de Medicaid (fuera del estado): 1-800-221-3943	Sitio web: www.dhs.state.ia.us/hipp/ Teléfono: 1-888-346-9562

KANSAS – Medicaid	NEVADA – Medicaid
Sitio web: http://www.kdheks.gov/hcf/ Teléfono: 1-800-792-4884	Sitio web de Medicaid: http://dwss.nv.gov/ Teléfono de Medicaid: 1-800-992-0900

KENTUCKY – Medicaid	NUEVO HAMPSHIRE – Medicaid
Sitio web: http://chfs.ky.gov/dms/default.htm Teléfono: 1-800-635-2570	Sitio web: http://www.dhhs.nh.gov/oii/documents/hippap.pdf Teléfono: 603-271-5218

LOUISIANA – Medicaid	NUEVA JERSEY – Medicaid y CHIP
Sitio web: http://dhh.louisiana.gov/index.cfm/subhome/1/n/331 Teléfono: 1-888-695-2447	Sitio web de Medicaid: http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/ Teléfono de Medicaid: 609-631-2392 Sitio web de CHIP: http://www.njfamilycare.org/index.html Teléfono de CHIP: 1-800-701-0710

MAINE – Medicaid	NUEVA YORK – Medicaid
Sitio web: http://www.maine.gov/dhhs/ofc/public-assistance/index.html Teléfono: 1-800-977-6740 TTY: 1-800-977-6741	Sitio web: http://www.nyhealth.gov/health_care/medicaid/ Teléfono: 1-800-541-2831

MASSACHUSETTS – Medicaid y CHIP	CAROLINA DEL NORTE – Medicaid
Sitio web: http://www.mass.gov/MassHealth Teléfono: 1-800-462-1120	Sitio web: http://www.ncdhhs.gov/dma Teléfono: 919-855-4100

MINNESOTA – Medicaid	DAKOTA DEL NORTE – Medicaid
Sitio web: http://www.dhs.state.mn.us/ Haga clic en "Health Care" y luego en "Medical Assistance" Teléfono: 1-800-657-3629	Sitio web: http://www.nd.gov/dhs/services/medicalserv/medicaid/ Teléfono: 1-800-755-2604

MISSOURI – Medicaid	CAROLINA DEL SUR – Medicaid
Sitio web: http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm Teléfono: 573-751-2005	Sitio web: http://www.scdhhs.gov Teléfono: 1-888-549-0820

MONTANA – Medicaid	DAKOTA DEL SUR- Medicaid
---------------------------	---------------------------------

Sitio web: http://medicaid.mt.go.member Teléfono: 1-800-694-3084	Sitio web: http://dss.sd.gov Teléfono: 1-888-828-0059
NEBRASKA – Medicaid	OKLAHOMA – Medicaid y CHIP
Sitio web: www.ACCESSNebraska.ne.gov Teléfono: 1-855-632-7633	Sitio web: http://www.insureoklahoma.org Teléfono: 1-888-365-3742

OREGON – Medicaid	VIRGINIA – Medicaid y CHIP
Sitio web: http://healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx http://www.oregonhealthcare.gov/index-es.html Teléfono: 1-800-699-9075	Sitio web de Medicaid: http://www.coverva.org/programs_premium_assistance.cfm Teléfono de Medicaid: 1-800-432-5924 Sitio web de CHIP: http://www.coverva.org/programs_premium_assistance.cfm Teléfono de CHIP: 1-855-242-8282
PENSILVANIA – Medicaid	WASHINGTON – Medicaid
Sitio web: http://www.dhs.pa.gov/provider/medicalassistance/healthinsurancepremiumpaymenthipprogram/index.htm Teléfono: 1-800-692-7462	Sitio web: http://www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/program-administration/premium-payment-program Teléfono: 1-800-562-3022 ext. 15473
RHODE ISLAND – Medicaid	WEST VIRGINIA – Medicaid
Sitio web: http://www.eohhs.ri.gov/ Teléfono: 401-462-5300	Sitio web: http://www.dhhr.wv.gov/bms/Medicaid%20Expansion/Pages/default.aspx Teléfono: 1-877-598-5820, HMS Third Party Liability
TEXAS – Medicaid	WISCONSIN – Medicaid
Sitio web: https://www.gethipptexas.com/ Teléfono: 1-800-440-0493	Sitio web: http://www.badgercareplus.org/pubs/p-10095.htm Teléfono: 1-800-362-3002
UTAH – Medicaid y CHIP	WYOMING – Medicaid y CHIP
Sitio web de Medicaid: http://health.utah.gov/medicaid Sitio web: http://health.utah.gov/upp Teléfono: 1-866-435-7414	Sitio web: https://wyequalitycare.acs-inc.com/ Teléfono: 307-777-7531
VERMONT – Medicaid	
Sitio web: http://www.greenmountaincare.org/ Teléfono: 1-800-250-8427	

Para saber si otros estados han agregado el programa de asistencia con primas desde el 31 de julio de 2016, o para obtener más información sobre derechos de inscripción especial, comuníquese con alguno de los siguientes:

Departamento del Trabajo de EE.UU.
Administración de Seguridad de
Beneficios de los Empleados
www.dol.gov/ebsa
1-866-444-EBSA (3272)
Departamento de Salud y Servicios
Humanos de EE.UU.

Centros para Servicios de Medicare y
Medicaid
www.cms.hhs.gov
1-877-267-2323, opción de menú 4,
Ext. 61565

Número de Control de OMB 1210-0137 (vence al 31 de octubre de 2016)

Declaración de la Ley de Reducción de Trámites

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995 (Ley Pública 104-13) (PRA, por sus siglas en inglés), no es obligatorio que ninguna persona responda a una recopilación de información, a menos que dicha recopilación tenga un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). El Departamento advierte que una agencia federal no puede llevar a cabo ni patrocinar una recopilación de información, a menos que la OMB la apruebe en virtud de la ley PRA y esta tenga un número de control actualmente válido de la oficina mencionada. El público no tiene la obligación de responder a una recopilación de información, a menos que esta tenga un número de control actualmente válido de la OMB. Consulte la Sección 3507 del Título 44 del Código de Estados Unidos (USC). Además, sin perjuicio de ninguna otra disposición legal, ninguna persona quedará sujeta a sanciones por no cumplir con una recopilación de información, si dicha recopilación no tiene un número de control actualmente válido de la OMB. Consulte la Sección 3512 del Título 44 del Código de Estados Unidos (USC).

Se estima que el tiempo necesario para realizar esta recopilación de información es, en promedio, de aproximadamente siete minutos por persona. Se anima a los interesados a que envíen sus comentarios con respecto al tiempo estimado o a cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, como sugerencias para reducir este tiempo, a la dependencia correspondiente del Ministerio de Trabajo de EE. UU., a la siguiente dirección: U.S. Department of Labor, Employee Benefits Security Administration, Office of Policy and Research, Attention: PRA Clearance Officer, 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-5718, Washington, DC 20210. También pueden enviar un correo electrónico a ebbsa.opr@dol.gov y hacer referencia al número de control de la OMB 1210-0137.