

Períodos Especiales de Inscripción en el Mercado de Seguros Médicos

Un Período Especial de Inscripción (SEP en inglés) le permite inscribirse en un seguro médico fuera del Período de Inscripción Abierta. Usted puede que califique para un Período Especial de Inscripción en una de estas situaciones:

Situación	Detalles
1. Pérdida de cobertura válida/cobertura médica calificada	<p>Usted puede calificar para un Período Especial de Inscripción si usted (o alguien en su hogar) perdió su cobertura válida. Algunos ejemplos de cobertura médica válida incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cobertura a través de un trabajo, o a través del trabajo de otra persona<ul style="list-style-type: none">» Esto también aplica si usted es elegible para obtener ayuda para pagar por la cobertura por que su empleador deja de ofrecer cobertura o la cobertura no se considera cobertura válida.• Cobertura de Medicaid o el Programa de Seguro Médico (CHIP) para Niños (incluyendo la cobertura relacionada con el embarazo-y la cobertura para los médicamente necesitados).• Medicare.• Cobertura individual o grupal que termina durante el año.• Cobertura bajo el plan médico de sus padres (si está en él). Si cumple 26 o la edad máxima permitida en su estado y pierde la cobertura, puede que califique para el Período Especial de Inscripción. <p>Nota: Este Período Especial de Inscripción no incluye la pérdida de la cobertura debido a que no pagó sus primas.</p>
2. Cambios en el tamaño de su hogar	<p>Usted puede que califique para un Período Especial de Inscripción si usted (o alguien en su hogar):</p> <ul style="list-style-type: none">• Se casó.• Tuvo un bebé, adoptó a un niño o colocó a un niño en cuidado temporal (orfanato).• Se divorció, separó legalmente o tuvo una muerte en la familia y perdió su seguro médico.• Ganó o se convirtió en un dependiente debido a la manutención de los hijos u otra orden judicial.

Situación	Detalles
<p>3. Cambios de residencia principal</p>	<p>Usted puede que califique para un Período Especial de Inscripción si usted (o alguien en su hogar) tiene un cambio en su residencia principal y obtiene acceso a nuevos planes médicos autorizado como resultado. Esto incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mudarse a un nuevo hogar en un nuevo código postal o condado. • Mudarse a los EE.UU. desde un país extranjero o territorio de los Estados Unidos. • Un estudiante se muda hacia o del lugar dónde va a la escuela. • Un trabajador temporero se muda hacia o del lugar dónde vive y trabaja. • Se muda hacia o de un refugio u otra vivienda de transición. <p>Nota: Comenzado en julio 2016, usted debe mostrar haber tenido cobertura médica para uno o más días durante los 60 días antes de mudarse, a menos que se esté mudando de un país extranjero o territorio de los Estados Unidos. El mudarse sólo para tratamiento médico o alojarse en un sitio de vacaciones no lo califica para un SEP.</p>
<p>4. Cambios en la elegibilidad para la cobertura del Mercado o ayuda para pagar por la cobertura</p>	<p>Usted puede que califique para un SEP si usted (o alguien en su hogar):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está inscrito en la cobertura del Mercado y notifican un cambio que le hace: <ul style="list-style-type: none"> » No recién elegible para recibir ayuda con los costos de cobertura. » No elegible para recibir ayuda con los costos de cobertura. » Elegible para una cantidad diferente de ayuda para pagar los gastos directos de su bolsillo, como los co-pagos. • Es recientemente elegible para la cobertura del Mercado, porque se ha convertido en un ciudadano, nacional, o está legalmente en los Estados Unidos. • Es recientemente elegible para la cobertura del Mercado después de ser liberado de la cárcel (detención, cárcel o prisión). • Obtuvo o mantiene su condición de miembro de una tribu reconocida federalmente o accionistas de la corporación Alaska Claims Settlement Act (ANCSA) (puede cambiar de plan una vez al mes). • Es recientemente elegible para recibir ayuda con los costos de la cobertura del Mercado, porque tuvo un cambio en los ingresos del hogar o se mudó a un estado diferente y que era previamente ambos: <ul style="list-style-type: none"> » No elegible para la cobertura de Medicaid porque vivió en un estado que no ha ampliado el programa de Medicaid. » No elegible para la ayuda con los costos de cobertura debido a que su ingreso familiar era inferior al 100% del nivel federal de pobreza (FPL en inglés).

Situación	Detalles
<p>5. Error en inscripción o plan</p>	<p>Aunque estos son menos comunes, usted puede que califique para un SEP si usted (o alguien en su hogar):</p> <ul style="list-style-type: none"> • No fue inscrito en un plan o inscrito en el plan equivocado debido a: <ul style="list-style-type: none"> » Información errónea, tergiversación, mala conducta o falta de acción de una persona con capacidad oficial para ayudarle a inscribirse (como una compañía de seguros, navegador, consejero autorizado, agente o corredor). » Un error técnico u otra demora de inscripción relacionada con el Mercado. » Se le presentó la información errónea sobre el plan en CuidadoDeSalud.gov al momento de seleccionar su plan médico (beneficios o la información de costos compartidos). • Puede demostrar que su plan del Mercado ha violado una parte clave (llamado un "suministro de material") de su contrato.
<p>6. Otros cambios que califican</p>	<p>Usted puede que califique para un SEP si usted (o alguien en su hogar):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicita para la cobertura de Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) durante Inscripción Abierta del Mercado, o después de un evento de vida calificado, y su agencia estatal de Medicaid o CHIP determina que usted, o alguien en su hogar, no es elegible. • Es una víctima de violencia doméstica o abandono conyugal y desea inscribirse en un plan médico sin su abusador o cónyuge. • Es un miembro de AmeriCorps empezando o terminando el servicio en AmeriCorps. • Puede mostrar que tuvo una circunstancia excepcional que le impidió inscribirse, como el ser incapacitado o víctima de un desastre natural.

¿Y si pienso que califico para un Período Especial de Inscripción?

Visite CuidadoDeSalud.gov y responda varias preguntas para averiguar si califica para un SEP para inscribirse o cambiar de plan. Cuando solicite, también aprenderá si es elegible para cobertura médica a través de Medicaid o CHIP. Le informaremos cuando comenzará su cobertura y sus próximos pasos.

También puede llamar al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para inscribirse por teléfono. Asegúrese de decirle al representante que es posible que sea elegible para un SEP. Ellos podrán verificar si lo es.

Importante: Cuando solicite, debe atestiguar que la información proporcionada en la solicitud es verdadera, incluyendo los hechos que califican para un Período Especial de Inscripción. Se le puede pedir que proporcione documentos que prueben su elegibilidad para inscribirse.

Nota: Si solicita cobertura médica en un estado que administra su propio Mercado de seguros, su estado puede tener otros Períodos Especiales de Inscripción que los aquí mencionados. Visite CuidadoDeSalud.gov para encontrar el Mercado de Seguros Médicos de su estado.

