

¿Perdió su cobertura de salud por su trabajo y necesita inscribirse en un plan de salud?

- Tiene hasta 60 días para inscribirse en un plan de salud luego de haber perdido su trabajo.
- Se puede inscribir antes que su cobertura actual finalice para evitar una brecha sin cobertura.
- La cobertura puede comenzar tan pronto como el 1º de mes, luego que su cobertura anterior termine.
- Si tiene un cambio en su ingreso, puede calificar para los planes a través del seguro médico de ACA Marketplace que podría ser más accesible que las otras opciones.



Visite

[GetCovered.Illinois.gov](https://www.getcoveredillinois.gov)

para obtener asistencia en la inscripción

Visite [Healthcare.gov](https://www.healthcare.gov)

o llame al (800) 318-2596

para comparar los planes de seguro médico de Marketplace e inscribirse en una visita de plan

Los planes del seguro de salud de ACA Marketplace ofrecen **subsidios** (créditos fiscales) para ayudar a reducir las primas mensuales y los gastos de bolsillo, brindar acceso a un seguro de salud accesible, en particular para aquellos que no tienen cobertura a través de su empleador, Medicaid, o Medicare.

Averigüe si califica para Medicaid y otros programas médicos

Medicaid es un programa de seguro de salud de financiación estatal y federal para individuos y familias de bajos ingresos. Los requisitos de elegibilidad de Medicaid se basan por lo general en los ingresos, la edad, la discapacidad, el embarazo, el tamaño del hogar y el papel del solicitante del hogar.

Si usted cumple con los requisitos para acceder a Medicaid, puede presentar su solicitud durante todo el año a través de <https://abe.illinois.gov/abe/access/> o [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov), el mercado del seguro de salud federal. Si solicita Medicaid a través de [Healthcare.gov](https://www.healthcare.gov) y califica, el gobierno federal le avisará a su agencia estatal, que se comunicará con usted para la inscripción. Los estados tienen 45 días para procesar su solicitud de Medicaid.

Los programas médicos adicionales incluye el programa de beneficios médicos de All Kids, FamilyCare, y Servicios de Salud y Familia (HFS) disponibles para gente mayor o personas con discapacidades.

Para saber más acerca de los Programas Médicos de Illinois, visite:

<https://www.illinois.gov/hfs/medicalclients> o llame al 800-843-6154.

Lo que debe saber sobre los planes de salud de corto plazo y duración limitada

La ley no exige que estos planes cubran todos los beneficios esenciales, ni que cubran a las personas con condiciones preexistentes, como se requiere en todos los planes de ACA Marketplace. Asegúrese de entender lo que está incluido y lo que no en su cobertura.