

Guía rápida sobre opciones de seguros médicos

Siga los pasos a continuación para identificar sus opciones de seguros médicos.

- 1. ¿Es elegible para COBRA?** (Es decir, tenía el seguro a través del seguro médico de sus padres patrocinado por un empleador con más de 20 empleados).
 - Si su respuesta es sí, puede elegir COBRA dentro de los 60 días del evento calificado (p. ej., cuando supera la edad para tener la cobertura del plan de sus padres). Determine la vigencia de COBRA en función del evento calificado (entre 18 y 36 meses).
 - Si su respuesta es sí, en lugar de elegir COBRA, puede adquirir un plan en el Mercado de Seguros Médicos de su estado durante un período de inscripción especial o inscripción abierta. Vaya al paso 4.
 - Si su respuesta es sí, en lugar de elegir COBRA, puede cambiarse a otro plan de salud grupal (p. ej., el plan de un nuevo empleo, del cónyuge o los padres si es menor de 26 años).
 - Si su respuesta es no, vaya al paso 2.
 - Si actualmente tiene COBRA, pero la cobertura está por finalizar, vaya al paso 3.
- 2. ¿Es elegible para COBRA estatal?** (Según la ley del estado y el tamaño del empleador)
 - Si su respuesta es sí, puede elegir COBRA estatal dentro del plazo establecido. Determine la vigencia de la cobertura de COBRA estatal según la ley de su estado. Para obtener más información, comuníquese con la agencia de seguros de su estado.
 - Si su respuesta es sí, en lugar de elegir COBRA, puede adquirir un plan en el Mercado de Seguros Médicos de su estado durante un período de inscripción especial o inscripción abierta. Vaya al paso 4.
 - Si su respuesta es sí, en lugar de elegir COBRA, puede cambiarse a otro plan de salud grupal (p. ej., el plan de un nuevo empleo, del cónyuge o los padres si es menor de 26 años).
 - Si su respuesta es no, vaya al paso 3.
 - Si actualmente tiene COBRA estatal, pero la cobertura está por finalizar, vaya al paso 3.
- 3. ¿Su estado otorga el derecho de conversión?** (Derecho a convertir el plan grupal del empleador en un plan individual. En función de la ley del estado, encuentre la agencia de seguros de su estado en <http://trriagecancer.org/stateresources>).
 - Si su respuesta es sí, considere seguir las reglamentaciones de su estado para convertir su plan grupal en un plan individual. Si no está interesado en la conversión, vaya al paso 4.
 - Si su respuesta es no, vaya al paso 4.
- 4. ¿Es ciudadano de los EE. UU. o tiene presencia legal en los EE. UU.?**
 - Si su respuesta es sí, póngase en contacto con el Mercado de su estado para conocer las opciones de seguros médicos privados y determine si es elegible para recibir ayuda financiera a fin de adquirir un plan (es decir, si su ingreso está entre el 138% y el 400% del nivel de pobreza federal [FPL]).
Visite www.HealthCare.gov para ingresar en el Mercado de su estado.

Otras opciones:

- 5. ¿Su estado tiene un plan de fondo común de alto riesgo y usted es elegible?** (Desde 2017, aún quedan algunos estados que tienen estos planes).
- Si su respuesta es sí, encuentre el plan de fondo común de alto riesgo de su estado en <http://trriagecancer.org/stateresources>.
 - Si su respuesta es sí, pero quiere conocer otras opciones de seguros médicos, vaya al paso 4.
 - Si su respuesta es no, y no está interesado en un plan del Mercado (paso 4), vaya al paso 8.
- 6. ¿Es menor de 26 años?**
- Si su respuesta es sí, puede permanecer en el plan de salud de sus padres hasta cumplir 26 años.
 - Si su respuesta es sí, pero sus padres no tienen un plan de salud en el que pueda inscribirse, vaya al paso 4.
 - Si su respuesta es no, vaya al paso 4.
- 7. ¿Tiene 65 años o más, o ha recibido los beneficios del Cambiar por: Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI) durante dos años?**
- Si su respuesta es sí, es posible que sea elegible para Medicare. Visite www.Medicare.gov para obtener más información.
 - Si su respuesta es no, y no está interesado en un plan del Mercado (paso 4), vaya al paso 9.
- 8. ¿El nivel de ingresos de su hogar está por debajo del 138 % del Índice Federal de Pobreza (FPL) (\$17,236 para una persona en 2019) y vive en uno de estos 33 estados: AK, AR, AZ, CA, CO, CT, DC, DE, HI, IA, IL, IN, KY, LA, MA, MD, MI, MN, MT, ND, NH, NJ, NM, NV, NY, OH, OR, PA, RI, VA, VT, WA, WV?**
- Si su respuesta es sí, puede ser elegible para Medicare. Visite www.HealthCare.gov para obtener más información.
 - Si su respuesta es no, vaya al paso 9.
- 9. ¿Tiene un ingreso y recursos limitados, y la Administración del Seguro Social ha determinado que tiene una discapacidad o es menor de 18 años (p. ej., un menor)?**
- Si su respuesta es sí, puede ser elegible para Medicaid tradicional. Encuentre la agencia de Medicaid de su estado en <http://trriagecancer.org/stateresources>.
 - Si su respuesta es no, puede enviar su solicitud al Mercado de Seguros Médicos de su estado (paso 4) o buscar un empleo que ofrezca un plan de salud grupal.
- 10. ¿Es menor de 18 años, pero su familia tiene un ingreso demasiado alto para calificar para Medicaid?**
- Si su respuesta es sí, puede ser elegible para el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) de su estado. La elegibilidad varía según el estado. Encuentre la agencia de Medicaid de su estado en <http://trriagecancer.org/stateresources>.
 - Si su respuesta es no, puede enviar su solicitud al Mercado de Seguros Médicos de su estado (paso 4).

Para obtener información más detallada sobre sus opciones de seguros médicos, visite www.CancerFinances.org.

También puede usar el buscador de seguros médicos en www.HealthCare.gov para conocer los planes del Mercado y <http://finder.healthcare.gov> para conocer las opciones fuera del Mercado.