



5 Consejos: Cambiar del seguro médico del Mercado a otra cobertura

Si está inscrito en un plan del Mercado, es posible que deba terminar su cobertura si obtiene otra cobertura médica, como a través de un nuevo empleo, Medicare, Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, en inglés).

Le presentamos 5 consejos para que pueda realizar una transición a una cobertura fuera del Mercado:

- 1. Actúe lo antes posible.** Si no termina su plan a tiempo puede sufrir consecuencias. Puede finalizar la cobertura para todos los participantes en su plan del Mercado o sólo para algunos de ellos. Por ejemplo, alguien recibe cobertura de otra fuente, pero el resto de las personas en la solicitud desean mantener la cobertura del Mercado.
 - Si decide termina la cobertura del Mercado para todos los participantes en su solicitud, su cancelación entrará en vigencia tan pronto como el día en que la cancele, o puede establecer la fecha de finalización para un día en el futuro.
 - Si decide terminar la cobertura del Mercado sólo para algunos de los que figuran en la solicitud, en la mayoría de los casos, su cobertura terminará inmediatamente.
- 2. No cancele su plan del Mercado hasta no estar seguro de cuándo comenzará su nueva cobertura.** De lo contrario, puede tener una interrupción en la cobertura. Si piensa que es elegible para Medicaid o CHIP, no cancele su plan del Mercado hasta que reciba una decisión final sobre su elegibilidad. Una vez que terminar su cobertura del Mercado, no podrá volver a inscribirse hasta el próximo Período de Inscripción Abierta anual, a menos que tenga determinados eventos o cambios

de vida — como casarse, tener un bebé, mudarse o perder la cobertura — que lo califican para un Período Especial de Inscripción.

3. Cuándo y cómo termina su plan del Mercado depende de su situación, incluyendo si:

- Está inscrito o es elegible para Medicaid, CHIP o Medicare.
- Cancela la cobertura para todos los que figuran en el plan del Mercado o sólo para algunos de ellos.
- Cancela la cobertura para la persona que completó la solicitud.

Para instrucciones paso por paso sobre cómo cancelar su plan del Mercado según su nueva opción de cobertura, visite CuidadoDeSalud.gov/es/how-to-cancel-a-marketplace-plan/.

4. Informe de inmediato todos los cambios en sus ingresos y su hogar. Estos cambios pueden afectar la cobertura o los ahorros para los que es elegible. Por ejemplo:

- Si elimina de su plan del Mercado a un miembro de su hogar, es posible que sea elegible para menos ahorros de los que está recibiendo actualmente. Si no informa el cambio al Mercado, puede tener una mayor obligación fiscal o un reembolso menor cuando presente su declaración federal de impuestos.
- Si disminuyen los ingresos de su hogar, podría calificar para mayores ahorros de los que está recibiendo actualmente, incluidas primas mensuales reducidas. También podría calificar para cobertura de menor costo o gratuita a través de Medicaid o CHIP. Si no informa el cambio de ingresos, podría continuar pagando más de lo que debería.

Aprenda a informar cambios en CuidadoDeSalud.gov/es/reporting-changes.

5. Usted puede cancelar un plan dental independiente mientras mantiene su cobertura del Mercado. Si compró un plan dental independiente cuando se inscribió en un plan médico del Mercado y ahora desea terminar solamente su cobertura dental, puede hacerlo en cualquier momento. No puede comprar un plan dental a menos que esté comprando un plan del Mercado al mismo tiempo.

Para más información, visite CuidadoDeSalud.gov, o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Usted tiene derecho a obtener la información del Mercado en un formato accesible, como letra grande, Braille o audio. También tiene el derecho de presentar una queja si piensa que ha sido discriminado. Visite CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice.html o comuníquese con el Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Pagado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

