

# ASISTENCIA PARA EL PAGO DE PRIMAS CONFORME A MEDICAID Y AL PROGRAMA DE SEGURO MÉDICO PARA NIÑOS (CHIP)

Si tu o tus hijos reúnen los requisitos para recibir los beneficios de Medicaid o CHIP y son elegibles para obtener la cobertura médica de tu empleador, es posible que tu estado cuente con un programa de asistencia para el pago de primas que puede ayudar a pagar la cobertura, con fondos de tus programas de Medicaid o CHIP. Si tu o tus hijos no son elegibles para recibir los beneficios de Medicaid o CHIP, no serán elegibles para estos programas de asistencia con las primas, pero es posible que puedan contratar cobertura de seguro individual a través del Mercado de seguros médicos. Para obtener más información, visita [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov).

Si tu o tus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP, y si vive en uno de los estados que aparecen a continuación, comunícate con la oficina de Medicaid o CHIP para averiguar si hay una asistencia para el pago de primas disponible.

Si tu o tus dependientes NO están inscritos actualmente en Medicaid o CHIP, y crees que tu o tus dependientes pueden reunir los requisitos para recibir los beneficios de cualquiera de estos programas, comunícate con la oficina de Medicaid o CHIP de tu estado o marca 1-877-KIDS NOW; o bien, visita [www.inturekidsnow.gov](http://www.inturekidsnow.gov) para averiguar cómo solicitar la inscripción. Si calificas, consulta en tu estado si existe un programa que pueda ayudarte a pagar las primas de un plan patrocinado por el empleador.

Si tu o tus dependientes reúnen los requisitos para obtener asistencia para el pago de primas conforme a Medicaid o CHIP, y si también son elegibles en virtud del plan de tu empleador, este debe permitir que te inscribas en el plan del empleador si aún no estás inscrito. Esto se conoce como una oportunidad de "inscripción especial" y debes solicitar la cobertura en el plazo de 60 días a partir de la determinación de elegibilidad para obtener asistencia para el pago de primas. Si tienes alguna pregunta sobre la inscripción en un plan del empleador, visita el sitio web del Departamento de Trabajo, [www.askebsa.dol.gov](http://www.askebsa.dol.gov), o llama al 1-866-444-EBSA (3272).

Si vives en alguno de los siguientes estados, es posible que seas elegible para recibir asistencia para el pago de primas del plan médico de tu empleador. La siguiente lista de estados está vigente al 31 de enero de 2024. Comunícate con tu Estado para obtener más información sobre elegibilidad:

## ALABAMA – Medicaid

Sitio web: <http://myalhipp.com/>  
Teléfono: 1-855-692-5447

## ALASKA – Medicaid

Sitio web del Programa de Pago de Primas del Seguro Médico de AK: <http://myakhipp.com/>  
Teléfono: 1-866-251-4861

Correo electrónico:

[CustomerService@MyAKHIPP.com](mailto:CustomerService@MyAKHIPP.com)

Elegibilidad para Medicaid:

<https://health.alaska.gov/dpa/Pages/default.aspx>

## ARKANSAS – Medicaid

Sitio web: <http://myarhipp.com/>  
Teléfono: 1-855-MyARHIPP (1-855-692-7447)

## CALIFORNIA – Medicaid

Sitio web del Programa del Pago de la Prima del Seguro Médico (HIPP): <http://dhcs.ca.gov/hipp>  
Teléfono: 916-445-8322  
Fax: 916-440-5676  
Correo electrónico: [hipp@dhcs.ca.gov](mailto:hipp@dhcs.ca.gov)

## COLORADO – Health First Colorado (Programa de Medicaid de Colorado) y Child Health Plan Plus (CHP+)

Sitio web de Health First Colorado: <https://www.healthfirstcolorado.com>  
Centro de atención al miembro de Health First Colorado: 1-800-221-3943/retransmisión estatal 711 CHP+: <https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus>  
Servicio de Atención al Cliente de CHP+: 1-800-359-1991/retransmisión estatal 711 Programa Health Insurance Buy-In (HIBI): <https://www.mycohibi.com/>  
Servicio de Atención al Cliente de HIBI: 1-855-692-6442

## FLORIDA – Medicaid

Sitio web: <https://www.flmedicaidprecovery.com/flmedicaidprecovery.com/hipp/index.html>  
Teléfono: 1-877-357-3268

## GEORGIA – Medicaid

Sitio web de HIPP de GA: <https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp>  
Teléfono: 678-564-1162, presione 1  
Sitio web de CHIPRA de GA: <https://medicaid.georgia.gov/programs/third-party-liability/childrens-health-insurance-program-reauthorization-act-2009-chipra>  
Teléfono: 678-564-1162, presione 2

## INDIANA – Medicaid

Sitio web del Programa Healthy Indiana Plan for low-income adults 19-64: <http://www.in.gov/fssa/hip/>  
Teléfono: 1-877-438-4479  
Todos los demás programas de Medicaid.  
Sitio web: <https://www.in.gov/medicaid/>  
Teléfono: 1-800-457-4584

## IOWA – Medicaid y CHIP (Hawki)

Sitio web de Medicaid: <https://dhs.iowa.gov/ime/members>  
Teléfono de Medicaid: 1-800-338-8366  
Sitio web de Hawki: <http://dhs.iowa.gov/Hawki>  
Teléfono: 1-800-257-8563  
Sitio web de HIPP: <https://dhs.iowa.gov/ime/members/medicaid-a-to-z/hipp>  
Teléfono de HIPP: 1-888-346-9562

## KANSAS – Medicaid

Sitio web: <https://www.kancare.ks.gov/>  
Teléfono: 1-800-792-4884  
Teléfono de HIPP: 1-800-967-4660

## KENTUCKY – Medicaid

Sitio web del Programa Kentucky Integrated Health Insurance Premium Payment Program (KI-HIPP): <https://chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx>  
Teléfono: 1-855-459-6328  
Correo electrónico: [KIHIPP.PROGRAM@ky.gov](mailto:KIHIPP.PROGRAM@ky.gov)  
Sitio web de KCHIP: <https://kynect.ky.gov>  
Teléfono: 1-877-524-4718  
Sitio web de Medicaid de Kentucky: <https://chfs.ky.gov/agencies/dms>

## LOUISIANA – Medicaid

Sitio web: [www.medicaid.la.gov](http://www.medicaid.la.gov) o [www.ldh.la.gov/lahipp](http://www.ldh.la.gov/lahipp)  
Teléfono: 1-888-342-6207 (Línea directa de Medicaid) o 1-855-618-5488 (LaHIPP)

## MAINE – Medicaid

Sitio web para inscripciones: [https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en\\_US](https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en_US)  
Teléfono: 1-800-442-6003  
TTY: Retransmisión de Maine 711  
Página web de Primas del Seguro de Salud Privado: <https://www.maine.gov/dhhs/ofa/applications-forms>  
Teléfono: 1-800-977-6740  
TTY: Retransmisión de Maine 711

## MASSACHUSETTS – Medicaid

Sitio web de Medicaid y CHIP: <https://www.mass.gov/mashealth/pa>  
Teléfono: 1-800-862-4840  
TTY: 711  
Correo electrónico: [masspreassistance@accenture.com](mailto:masspreassistance@accenture.com)

## MINNESOTA – Medicaid

Sitio web: <https://mn.gov/dhs/people-serve/children-and-families/health-care/health-care-programs/programs-and-services/other-insurance.jsp>  
Teléfono: 1-800-657-3739

## MISSOURI – Medicaid

Sitio web: <http://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm>  
Teléfono: 1-573-751-2005

## MONTANA – Medicaid

Sitio web: <http://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP>  
Teléfono: 1-800-694-3084  
Correo electrónico: [HSHIPPProgram@mt.gov](mailto:HSHIPPProgram@mt.gov)

### NEBRASKA – Medicaid

Sitio web:

<http://www.ACCESSNebraska.ne.gov>

Teléfono: 1-855-632-7633

Lincoln: 1-402-473-7000

Omaha: 1-402-595-1178

### NEVADA – Medicaid

Sitio web de Medicaid: <http://dhcnp.nv.gov>

Teléfono de Medicaid: 1-800-992-0900

### NEW HAMPSHIRE – Medicaid

Sitio web: <https://www.dhhs.nh.gov/programs-services/medicaid/health-insurance-premium-program>

Teléfono: 1-603-271-5218

Número telefónico gratuito para

el programa HIP: 1-800-852-3345, int. 5218

### NEW JERSEY – Medicaid y CHIP

Sitio web de Medicaid:

<http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/>

Teléfono de Medicaid: 1-609-631-2392

Sitio web de CHIP:

<http://www.njfamilycare.org/index.html>

Teléfono de CHIP: 1-800-701-0710

### NEW YORK – Medicaid

Sitio web: [https://www.health.ny.gov/health\\_care/medicaid/](https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/)

Teléfono: 1-800-541-2831

### NORTH CAROLINA – Medicaid

Sitio web: <https://medicaid.ncdhhs.gov/>

Teléfono: 1-919-855-4100

### NORTH DAKOTA – Medicaid

Sitio web:

<https://www.hhs.nd.gov/healthcare>

Teléfono: 1-844-854-4825

### OKLAHOMA – Medicaid and CHIP

Sitio web:

<http://www.insureoklahoma.org>

Teléfono: 1-888-365-3742

### OREGON – Medicaid

Sitio web: <http://healthcare.oregon.gov/Pages/index.aspx>

Teléfono: 1-800-699-9075

### PENNSYLVANIA – Medicaid y CHIP

Sitio web de Medicaid y CHIP:

<https://www.dhs.pa.gov/Services/Assistance/Pages/HIPP-Program.aspx>

Teléfono: 1-800-692-7462

Sitio web de CHIP:

**Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP) (pa.gov)**

Teléfono de CHIP: 1-800-986-KIDS (5437)

### RHODE ISLAND – Medicaid

Sitio web de Medicaid y CHIP:

<http://www.eohhs.ri.gov/>

Teléfono: 1-855-697-4347, o

1-401-462-0311 (línea directa de Rlte Share)

### SOUTH CAROLINA – Medicaid

Sitio web: <https://www.scdhhs.gov>

Teléfono: 1-888-549-0820

### SOUTH DAKOTA – Medicaid

Sitio web: <http://dss.sd.gov>

Teléfono: 1-888-828-0059

### TEXAS – Medicaid

Sitio web: **Programa del Pago de la**

**Prima del Seguro Médico (HIP) |**

**Comisión de Salud y Servicios**

**Humanos de Texas**

Teléfono: 1-800-440-0493

### UTAH – Medicaid and CHIP

Sitio web de Medicaid:

<https://medicaid.utah.gov/>

Sitio web de CHIP:

<http://health.utah.gov/chip>

Teléfono: 1-877-543-7669

### VERMONT – Medicaid

Sitio web: Programa de Pago de la Prima del Seguro Médico (HIP) | Departamento de Acceso a la Salud de Vermont

Teléfono: 1-800-250-8427

### VIRGINIA – Medicaid y CHIP

Sitio web: <https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/famis-select>

<https://coverva.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/health-insurance-premium-payment-hipp-programs>

Teléfono de Medicaid/CHIP: 1-800-432-5924

### WASHINGTON – Medicaid

Sitio web: <https://www.hca.wa.gov>

Teléfono: 1-800-562-3022

### WEST VIRGINIA – Medicaid and CHIP

Sitio web de Medicaid y CHIP:

<https://dhhr.wv.gov/bms/>

<http://mywvhipp.com/>

Teléfono de Medicaid: 1-304-558-1700

Línea telefónica gratuita de CHIP:

1-855-MyWVHIP (1-855-699-8447)

### WISCONSIN – Medicaid y CHIP

Sitio web:

<https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p-10095.htm>

Teléfono: 1-800-362-3002

### WYOMING – Medicaid

Sitio web:

<https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility/>

Teléfono: 1-800-251-1269

Para consultar si otros estados han agregado un programa de asistencia con las primas desde el 31 de enero de 2024, o si desea obtener más información sobre los derechos de inscripción especial, comuníquese con alguno de los siguientes:

**Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos**

[www.dol.gov/agencies/ebsa](http://www.dol.gov/agencies/ebsa)

1-866-444-EBSA (3272)

**Centros de Servicios de Medicare y Medicaid del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos**

[www.cms.hhs.gov](http://www.cms.hhs.gov)

1-877-267-2323, Opción de menú 4, int. 61565

## DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995, pub. L. 104-13) (PRA), nadie tiene la obligación de responder a una recopilación de información a menos que tal recopilación exhiba un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). El Departamento destaca que una agencia federal no puede realizar ni patrocinar recopilaciones de información a menos que tenga la autorización de la OMB en virtud de la PRA, y que exhiba un número de control válido de OMB, y el público no tiene la obligación de responder a la recopilación de información, a menos que exhiba un número de control válido de OMB. Ver 44 U.S.C. 3507. Asimismo, sin perjuicio de otras disposiciones de la ley, ninguna persona podrá quedar sujeta a sanciones por incumplir con una recopilación de información si dicha recopilación de información no exhibe el número de control válido y vigente de OMB. Ver 44 U.S.C. 3512.

La carga de notificación pública para esta recopilación de información se estima en aproximadamente siete minutos por persona interrogada, en promedio. Se insta a las partes interesadas a enviar los comentarios en relación con la estimación de la carga o de cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir la carga, al Departamento de Trabajo, Administración de Seguridad para los Beneficios de los Empleados, Oficina de Políticas e Investigación, a: 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 o por correo electrónico a [ebsa.opr@dol.gov](mailto:ebsa.opr@dol.gov), haciendo referencia al número de control de OMB 1210-0137.