

Asistencia con las primas bajo Medicaid y el Programa de Seguro de Salud para Menores (CHIP)

Si usted o sus hijos son elegibles para Medicaid o CHIP y usted es elegible para cobertura médica de su empleador, su estado puede tener un programa de asistencia con las primas que puede ayudar a pagar por la cobertura, utilizando fondos de sus programas Medicaid o CHIP. Si usted o sus hijos no son elegibles para Medicaid o CHIP, usted no será elegible para estos programas de asistencia con las primas, pero es probable que pueda comprar cobertura de seguro individual a través del mercado de seguros médicos. Para obtener más información, visite www.cuidadodesalud.gov.

Si usted o sus dependientes ya están inscritos en Medicaid o CHIP y usted vive en uno de los estados enumerados a continuación, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado para saber si hay asistencia con primas disponible.

Si usted o sus dependientes NO están inscritos actualmente en Medicaid o CHIP, y usted cree que usted o cualquiera de sus dependientes puede ser elegible para cualquiera de estos programas, comuníquese con la oficina de Medicaid o CHIP de su estado, llame al **1-877-KIDS NOW** o visite espanol.insurekidsnow.gov/ para información sobre cómo presentar su solicitud. Si usted es elegible, pregunte a su estado si tiene un programa que pueda ayudarlo a pagar las primas de un plan patrocinado por el empleador.

Si usted o sus dependientes son elegibles para asistencia con primas bajo Medicaid o CHIP, y también son elegibles bajo el plan de su empleador, su empleador debe permitirle inscribirse en el plan de su empleador, si usted aún no está inscrito. Esto se llama oportunidad de "inscripción especial", y **usted debe solicitar la cobertura dentro de los 60 días de haberse determinado que usted es elegible para la asistencia con las primas**. Si tiene preguntas sobre la inscripción en el plan de su empleador, comuníquese con el Departamento del Trabajo electrónicamente a través de www.askebsa.dol.gov o llame al servicio telefónico gratuito **1-866-444-EBSA (3272)**.

Si usted vive en uno de los siguientes estados, tal vez sea elegible para asistencia para pagar las primas del plan de salud de su empleador. La siguiente es una lista de estados actualizada al 31 de julio de 2026. Comuníquese con su estado para obtener más información sobre la elegibilidad –

ALABAMA – Medicaid

SITIO WEB <http://myalhipp.com>
TELÉFONO 1-855-692-5447

ALASKA – Medicaid

SITIO WEB El Programa de Pago de AK primas del seguro médico
<http://myakhipp.com>
TELÉFONO 1-866-251-4861
POR CORREO ELECTRÓNICO CustomerService@MyAKHIPP.com
ELEGIBILIDAD DE MEDICAID <https://health.alaska.gov/dpa/Pages/default.aspx>

ARKANSAS – Medicaid

SITIO WEB <http://myarhipp.com/>
TELÉFONO 1-855-MyARHIPP (855-692-7447)

CALIFORNIA – Medicaid

SITIO WEB Pago de la Prima del Seguro de Salud (HIPPI) Programa
<http://dhcs.ca.gov/hipp>
TELÉFONO 916-445-8322 / (fax) 916-440-5676
POR CORREO ELECTRÓNICO hipp@dhcs.ca.gov

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

SITIO WEB DE HEALTH FIRST COLORADO <https://www.healthfirstcolorado.com/es>
SITIO WEB Centro de atención al cliente de Health First Colorado:
1-800-221-3943 / retransmisor del estado: 711
CHP+ <https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus>
ATENCIÓN AL CLIENTE DE CHP+ 1-800-359-1991 / retransmisor del estado: 711
SITIO WEB Programa de compra de seguro de salud (HIBI, por sus siglas en inglés):
<https://www.mycohibi.com>
ATENCIÓN AL CLIENTE DE HIBI 1-855-692-6442

FLORIDA – Medicaid

SITIO WEB <https://www.flmedicaidtprecovery.com/flmedicaidtprecovery.com/hipp/index.html>
TELÉFONO 1-877-357-3268

GEORGIA – Medicaid

SITIO WEB <https://medicaid.georgia.gov/health-insurance-premium-payment-program-hipp>
TELÉFONO 678-564-1162, Presiona 1
SITIO WEB <https://medicaid.georgia.gov/programs/third-party-liability/childrens-health-insurance-program-reauthorization-act-2009-chipra>
TELÉFONO 678-564-1162, Presiona 2

INDIANA – Medicaid

Programa de pago de primas de seguro de salud
Administración de familias y servicios sociales
<https://www.in.gov/fssa/dfr>
TELÉFONO 1-800-403-0864
SITIO WEB Todos los demás son Medicaid
<https://www.in.gov/medicaid/>
TELÉFONO 1-800-457-4584 (Teléfono de servicios para miembros)

IOWA – Medicaid y CHIP (Hawki)

SITIO WEB DE MEDICAID <https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid>
TELÉFONO DE MEDICAID 1-800-338-8366
SITIO WEB DE HAWKI <https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid/iowa-health-link/hawki>
TELÉFONO DE HAWKI 1-800-257-8563
SITIO WEB DE HIPPI <https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid/fee-service/hipp>
TELÉFONO DE HIPPI 1-888-346-9562

KANSAS – Medicaid

SITIO WEB <https://www.kancare.ks.gov/>
TELÉFONO 1-800-792-4884
TELÉFONO DE HIPPI 1-800-967-4660

KENTUCKY – Medicaid

Kentucky Integrated Health Insurance Premium Payment (KI-HIPP) Program
SITIO WEB <https://www.chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx>
TELÉFONO 1-855-459-6328
POR CORREO ELECTRÓNICO KIHIPP.PROGRAM@ky.gov
SITIO WEB DE KCHIP <https://kidshealth.ky.gov/es/Pages/default.aspx>
TELÉFONO 1-877-524-4718
SITIO WEB DE MEDICAID DE KENTUCKY <https://chfs.ky.gov/agencies/dms>

LOUISIANA – Medicaid

SITIO WEB <https://www.ldh.la.gov/healthy-louisiana>
TELÉFONO 1-888-342-6207
POR CORREO ELECTRÓNICO healthy@la.gov
Louisiana Health Insurance Premium Program (LaHIPP)
SITIO WEB <https://www.ldh.la.gov/lahipp>
TELÉFONO 1-877-697-6703 / (fax) 1-888-716-9787
POR CORREO ELECTRÓNICO La.HIPP@la.gov
DIRECCIÓN DE ENVÍO 100 Crescent Centre Parkway, Suite 1000
Tucker, GA 30084

MAINE – Medicaid

SITIO WEB POR INSCRIPCIÓN https://www.mymaineconnection.gov/benefits/s/?language=en_US
TELÉFONO 1-800-442-6003 TTY: Maine relay 711
SITIO WEB Página Web por primos de seguro de salud privado:
<https://www.maine.gov/dhhs/ofi/applications-forms>
TELÉFONO 1-800-977-6740 TTY: Maine relay 711

MASSACHUSETTS – Medicaid y CHIP

SITIO WEB <https://www.mass.gov/masshealth/pa>
TELÉFONO 1-800-862-4840 TTY: 711
POR CORREO ELECTRÓNICO masspremassistance@accenture.com

MINNESOTA – Medicaid

SITIO WEB <https://mn.gov/dhs/health-care-coverage/>
TELÉFONO 1-800-657-3672

MISSOURI – Medicaid

SITIO WEB	https://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm
TELÉFONO	573-751-2005

MONTANA – Medicaid

SITIO WEB	https://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP
TELÉFONO	1-800-694-3084
POR CORREO ELECTRÓNICO	HHSHIPPPProgram@mt.gov

NEBRASKA – Medicaid

SITIO WEB	http://www.ACCESSNebraska.ne.gov
	1-855-632-7633
TELÉFONO	Lincoln: 402-473-7000 Omaha: 402-595-1178

NEVADA – Medicaid

SITIO WEB DE MEDICAID	http://dhcfp.nv.gov
TELÉFONO DE MEDICAID	1-800-992-0900

NUEVO HAMPSHIRE – Medicaid

SITIO WEB	https://www.dhhs.nh.gov/programs-services/medicaid/health-insurance-premium-program
TELÉFONO	603-271-5218 1-800-852-3345, ext. 15218 (Teléfono gratuito para el programa de HIPP)
POR CORREO ELECTRÓNICO	DHHS.ThirdPartyLiabi@dhhs.nh.gov

NUEVA JERSEY – Medicaid y CHIP

SITIO WEB DE MEDICAID	http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/
TELÉFONO	1-800-356-1561 609-631-2392 (Teléfono de asistencia de prima de CHIP)
SITIO WEB DE CHIP	http://www.njfamilycare.org/index.html
TELÉFONO DE CHIP	1-800-701-0710 TTY: 711

NUEVA YORK – Medicaid

SITIO WEB	https://es.health.ny.gov/health_care/medicaid/
TELÉFONO	1-800-541-2831

CAROLINA DEL NORTE – Medicaid

SITIO WEB	https://medicaid.ncdhhs.gov
TELÉFONO	919-855-4100

DAKOTA DEL NORTE – Medicaid

SITIO WEB	http://www.hhs.nd.gov/healthcare
TELÉFONO	1-844-854-4825

CAROLINA DEL SUR – Medicaid

SITIO WEB	https://www.scdhhs.gov
TELÉFONO	1-888-549-0820

DAKOTA DEL SUR – Medicaid

SITIO WEB	https://dss.sd.gov
TELÉFONO	1-888-828-0059

OKLAHOMA – Medicaid y CHIP

SITIO WEB	http://www.insureoklahoma.org
TELÉFONO	1-888-365-3742

OREGON – Medicaid y CHIP

SITIO WEB	https://cuidadodesalud.oregon.gov/Pages/index.aspx
TELÉFONO	1-800-699-9075

PENSILVANIA – Medicaid y CHIP

SITIO WEB	https://www.pa.gov/en/services/dhs/apply-for-medicaid-health-insurance-premium-payment-program-hipp.html
TELÉFONO	1-800-692-7462
SITIO WEB DE CHIP	https://www.pa.gov/en/agencies/dhs/resources/chip.html
TELÉFONO DE CHIP	1-800-986-KIDS (5437)

RHODE ISLAND – Medicaid y CHIP

SITIO WEB	http://www.eohhs.ri.gov
TELÉFONO	1-855-697-4347 o 401-462-0311 (Direct Rlte Share Line)

TEXAS – Medicaid

SITIO WEB	https://www.hhs.texas.gov/es/servicios/asistencia-financiera/programa-de-pago-de-las-primas-del-seguro-medico
TELÉFONO	1-800-440-0493

UTAH – Medicaid y CHIP

	Utah's Premium Partnership for Health Insurance (UPP)
	https://medicaid.utah.gov/upp/
	https://medicaid.utah.gov/expansion/ (expansión para adultos)
SITIO WEB	https://medicaid.utah.gov/buyout-program/ (Programa de compra de Medicaid de Utah)
	https://chip.utah.gov/espanol/ (CHIP)
POR CORREO ELECTRÓNICO	upp@utah.gov
TELÉFONO	1-888-222-2542

VERMONT– Medicaid

SITIO WEB	https://dvha.vermont.gov/members/Medicaid/hipp-program
TELÉFONO	1-800-250-8427

VIRGINIA – Medicaid y CHIP

	https://cubrevirginia.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/famis-select
SITIO WEB	https://cubrevirginia.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/health-insurance-premium-payment-hipp-programs
TELÉFONO DE MEDICAID Y DE CHIP	1-800-432-5924

WASHINGTON – Medicaid

SITIO WEB	http://www.hca.wa.gov
TELÉFONO	1-800-562-3022

WEST VIRGINIA – Medicaid y CHIP

SITIO WEB	http://dhhr.wv.gov/bms/ http://mywvhipp.com/
TELÉFONO DE MEDICAID	304-558-1700
TELÉFONO GRATUITO DE CHIP	1-855-MyWVHIPP (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 saber si otros estados han agregado el programa de asistencia con primas desde el 31 de julio de 2026, o para obtener más información sobre derechos de inscripción especial, comuníquese con alguno de los siguientes:

Departamento del Trabajo de EE.UU.

Administración de Seguridad de Beneficios de los Empleados
www.dol.gov/agencies/ebsa/es/about-ebsa/our-activities/informacion-en-espanol
1-866-444-EBSA (3272)

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.

Centros para Servicios de Medicare y Medicaid
www.cms.hhs.gov
1-877-267-2323, opción de menú 4, Ext. 61565

Declaración de la Ley de Reducción de Trámites

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995 (Ley Pública 104-13) (PRA, por sus siglas en inglés), no es obligatorio que ninguna persona responda a una recopilación de información, a menos que dicha recopilación tenga un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). El Departamento advierte que una agencia federal no puede llevar a cabo ni patrocinar una recopilación de información, a menos que la OMB la apruebe en virtud de la ley PRA y esta tenga un número de control actualmente válido de la oficina mencionada. El público no tiene la obligación de responder a una recopilación de información, a menos que esta tenga un número de control actualmente válido de la OMB. Consulte la Sección 3507 del Título 44 del Código de Estados Unidos (USC). Además, sin perjuicio de ninguna otra disposición legal, ninguna persona quedará sujeta a sanciones por no cumplir con una recopilación de información, si dicha recopilación no tiene un número de control actualmente válido de la OMB. Consulte la Sección 3512 del Título 44 del Código de Estados Unidos (USC).

Se estima que el tiempo necesario para realizar esta recopilación de información es, en promedio, de aproximadamente siete minutos por persona. Se anima a los interesados a que envíen sus comentarios con respecto al tiempo estimado o a cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, como sugerencias para reducir este tiempo, a la dependencia correspondiente del Ministerio de Trabajo de EE. UU., a la siguiente dirección: 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. También pueden enviar un correo electrónico a ebsa.opr@dol.gov y hacer referencia al número de control de la OMB 1210-0137.

Número de Control de OMB 1210-0137 (vence al 31 de mayo de 2029)