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 como presentar su solicitud. Si usted es elegible, pregunte a su estado si tiene un programa que pueda ayudarle 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 CORRERO 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 (HIPP) 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.flmedicaidtplrecovery.com/flmedicaidtplrecovery.com/hipp/index.html
TELÉFONO	1-877-357-3268

GEORGIA – Medicaid

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

ILLINOIS – Medicaid

	Illinois Medicaid Premium Assistance Information
SITIO WEB	https://abe.illinois.gov
TELÉFONO DE HIPP	217-524-8268
HIPP EMAIL	hfs.boc.hipp@illinois.gov

INDIANA - Medicaid

	Programa de pago de primas de seguro de salud
SITIO WEB	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 HIPP	https://hhs.iowa.gov/programs/welcome-iowa-medicaid/fee-service/hipp
TELÉFONO DE HIPAA	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

	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 ENVIO	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	HHSHIPPProgram@mt.gov

NEBRASKA – Medicaid

SITIO WEB	http://www.ACCESSNebraska.ne.gov
TELÉFONO	1-855-632-7633 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 RIte 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)
SITIO WEB	https://medicaid.utah.gov/upp/ https://medicaid.utah.gov/expansion/ (expansión para adultos) 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

SITIO WEB	https://cubrevirginia.dmas.virginia.gov/learn/premium-assistance/famis-select 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)