

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

Si está inscrito en un plan del Mercado, es posible que deba cancelar 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 hacer la transición a una cobertura fuera del Mercado:

- 1. Actúe lo antes posible.** Puede haber consecuencias si no cancela su cobertura del Mercado a tiempo. Puede optar por finalizar la cobertura para todos los participantes en su plan o sólo para algunos de ellos. Por ejemplo, alguien recibe cobertura médica de otra fuente, pero el resto de las personas en su hogar desean mantener la cobertura del Mercado.
 - Si cancela la cobertura del Mercado para **todos los participantes** en su solicitud, su cancelación entrará en vigencia tan pronto como el día en que cancele, o puede establecer la fecha de finalización para un día en el futuro.
 - Si cancela la cobertura del Mercado **sólo para algunos miembros** en su hogar, su cobertura terminará inmediatamente en la mayoría de los casos.

- 2. No cancele su plan del Mercado hasta que sepa cuándo comenzará su nueva cobertura.** De lo contrario, puede tener una interrupción en la cobertura. Si piensa puede ser elegible para Medicaid o CHIP, no cancele su plan del Mercado hasta que obtenga una decisión final sobre su elegibilidad. Una vez que termine su cobertura del Mercado, no podrá volver a inscribirse hasta el próximo Período de Inscripción Abierta (noviembre 1 - enero 15), a menos que califique para un Período Especial de Inscripción debido a ciertos cambios de vida — como casarse, tener un bebé, mudarse o perder su cobertura médica - o según su ingreso anual estimado. Revise los eventos de la vida que califican en [CuidadoDeSalud.gov/es/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period](https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period).

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

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

Para instrucciones paso por paso sobre cómo cancelar su plan del Mercado según su situación, visite [CuidadoDeSalud.gov/es/how-to-cancel-a-marketplace-plan](https://www.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, como 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 necesario.

Aprenda cómo informar cambios en [CuidadoDeSalud.gov/es/reporting-changes](https://www.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 **sólo** su cobertura dental, puede hacerlo en cualquier momento. Pero no puede comprar un plan dental a menos que esté comprando un plan del Mercado.

Obtenga más información sobre la cobertura dental en [CuidadoDeSalud.gov/es/coverage/dental-coverage](https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/coverage/dental-coverage).

¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura a través del Mercado o sus beneficios y protecciones, 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.

Tiene derecho a obtener su información en un formato accesible, como letra grande, braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado.

Visite [CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice](https://www.CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice) o llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al: 1-855-889-4325.

Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11978-S
Julio 2023

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



[CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov)