

# 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](http://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/](http://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](http://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 2025. Comuníquese con su estado para obtener más información sobre la elegibilidad –**

## ALABAMA – Medicaid

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

## ALASKA – Medicaid

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

## ARKANSAS – Medicaid

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

## CALIFORNIA – Medicaid

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

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

SITIO WEB DE HEALTH FIRST COLORADO	<a href="https://www.healthfirstcolorado.com/es">https://www.healthfirstcolorado.com/es</a>
SITIO WEB	Centro de atención al cliente de Health First Colorado: 1-800-221-3943 / retransmisor del estado: 711
CHP+	<a href="https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus">https://hcpf.colorado.gov/child-health-plan-plus</a>
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): <a href="https://www.mycohibi.com">https://www.mycohibi.com</a>
ATENCIÓN AL CLIENTE DE HIBI	1-855-692-6442

## FLORIDA – Medicaid

SITIO WEB	<a href="https://www.flmedicaidprecovery.com/flmedicaidprecovery.com/hipp/index.html">https://www.flmedicaidprecovery.com/flmedicaidprecovery.com/hipp/index.html</a>
TELÉFONO	1-877-357-3268

## GEORGIA – Medicaid

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

## INDIANA – Medicaid

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

## IOWA – Medicaid y CHIP (Hawki)

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

## KANSAS – Medicaid

SITIO WEB	<a href="https://www.kancare.ks.gov/">https://www.kancare.ks.gov/</a>
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	<a href="https://www.chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx">https://www.chfs.ky.gov/agencies/dms/member/Pages/kihipp.aspx</a>
TELÉFONO	1-855-459-6328
POR CORREO ELECTRÓNICO	<a href="mailto:KIHIPPPROGRAM@ky.gov">KIHIPPPROGRAM@ky.gov</a>
SITIO WEB DE KCHIP	<a href="https://kidshealth.ky.gov/es/Pages/default.aspx">https://kidshealth.ky.gov/es/Pages/default.aspx</a>
TELÉFONO	1-877-524-4718
SITIO WEB DE MEDICAID DE KENTUCKY	<a href="https://chfs.ky.gov/agencies/dms">https://chfs.ky.gov/agencies/dms</a>

## LOUISIANA – Medicaid

SITIO WEB	<a href="http://www.medicaid.la.gov">www.medicaid.la.gov</a> o <a href="http://www.ldh.la.gov/lahipp">www.ldh.la.gov/lahipp</a>
TELÉFONO	1-888-342-6207 (línea directa de Medicaid) o 1-855-618-5488 (LaHIPP)

## MAINE – Medicaid

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

## MASSACHUSETTS – Medicaid y CHIP

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

## MINNESOTA – Medicaid

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

## MISSOURI – Medicaid

SITIO WEB	<a href="https://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm">https://www.dss.mo.gov/mhd/participants/pages/hipp.htm</a>
TELÉFONO	573-751-2005

**MONTANA – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP">https://dphhs.mt.gov/MontanaHealthcarePrograms/HIPP</a>
TELÉFONO	1-800-694-3084
POR CORREO ELECTRÓNICO	HHSHIPPProgram@mt.gov

**NEBRASKA – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="http://www.ACCESSNebraska.ne.gov">http://www.ACCESSNebraska.ne.gov</a>
	1-855-632-7633
TELÉFONO	Lincoln: 402-473-7000 Omaha: 402-595-1178

**NEVADA – Medicaid**

SITIO WEB DE MEDICAID	<a href="http://dhcfp.nv.gov">http://dhcfp.nv.gov</a>
TELÉFONO DE MEDICAID	1-800-992-0900

**NUEVO HAMPSHIRE – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://www.dhhs.nh.gov/programs-services/medicaid/health-insurance-premium-program">https://www.dhhs.nh.gov/programs-services/medicaid/health-insurance-premium-program</a>
	603-271-5218
TELÉFONO	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	<a href="http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/">http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/</a>
TELÉFONO	1-800-356-1561 609-631-2392 (Teléfono de asistencia de prima de CHIP)
SITIO WEB DE CHIP	<a href="http://www.njfamilycare.org/index.html">http://www.njfamilycare.org/index.html</a>
TELÉFONO DE CHIP	1-800-701-0710 TTY: 711

**NUEVA YORK – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://es.health.ny.gov/health_care/medicaid/">https://es.health.ny.gov/health_care/medicaid/</a>
TELÉFONO	1-800-541-2831

**CAROLINA DEL NORTE – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://medicaid.ncdhhs.gov">https://medicaid.ncdhhs.gov</a>
TELÉFONO	919-855-4100

**DAKOTA DEL NORTE – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="http://www.hhs.nd.gov/healthcare">http://www.hhs.nd.gov/healthcare</a>
TELÉFONO	1-844-854-4825

**CAROLINA DEL SUR – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://www.scdhhs.gov">https://www.scdhhs.gov</a>
TELÉFONO	1-888-549-0820

**DAKOTA DEL SUR – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://dss.sd.gov">https://dss.sd.gov</a>
TELÉFONO	1-888-828-0059

**OKLAHOMA – Medicaid y CHIP**

SITIO WEB	<a href="http://www.insureoklahoma.org">http://www.insureoklahoma.org</a>
TELÉFONO	1-888-365-3742

**OREGON – Medicaid y CHIP**

SITIO WEB	<a href="https://cuidadodesalud.oregon.gov/Pages/index.aspx">https://cuidadodesalud.oregon.gov/Pages/index.aspx</a>
TELÉFONO	1-800-699-9075

**PENSILVANIA – Medicaid y CHIP**

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

**RHODE ISLAND – Medicaid y CHIP**

SITIO WEB	<a href="http://www.eohhs.ri.gov">http://www.eohhs.ri.gov</a>
TELÉFONO	1-855-697-4347 o 401-462-0311 (Direct Rite Share Line)

**TEXAS – Medicaid**

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

**UTAH – Medicaid y CHIP**

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

**VERMONT– Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://dvha.vermont.gov/members/Medicaid/hipp-program">https://dvha.vermont.gov/members/Medicaid/hipp-program</a>
TELÉFONO	1-800-250-8427

**VIRGINIA – Medicaid y CHIP**

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

**WASHINGTON – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="http://www.hca.wa.gov">http://www.hca.wa.gov</a>
TELÉFONO	1-800-562-3022

**WEST VIRGINIA – Medicaid y CHIP**

SITIO WEB	<a href="http://dhr.wv.gov/bms/">http://dhr.wv.gov/bms/</a> <a href="http://mywvhipp.com/">http://mywvhipp.com/</a>
TELÉFONO DE MEDICAID	304-558-1700
TELÉFONO GRATUITO DE CHIP	1-855-MyWVHIPP (1-855-699-8447)

**WISCONSIN – Medicaid y CHIP**

SITIO WEB	<a href="https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p-10095.htm">https://www.dhs.wisconsin.gov/badgercareplus/p-10095.htm</a>
TELÉFONO	1-800-362-3002

**WYOMING – Medicaid**

SITIO WEB	<a href="https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility/">https://health.wyo.gov/healthcarefin/medicaid/programs-and-eligibility/</a>
TELÉFONO	1-800-251-1269

Para saber si otros estados han agregado el programa de asistencia con primas desde el 31 de julio de 2025, 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](http://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](http://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](mailto: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 enero de 2026)