

Lista de Verificación de Inscripción Abierta



¿Sabe qué necesitará para solicitar un plan de seguro médico? Use la siguiente lista de verificación para ahorrar tiempo cuando realice su solicitud. Hay algunas cosas que se deben reunir y considerar antes de afiliarse para que el proceso de solicitud sea más rápido y fácil:

- Credenciales del sitio web** - Este es su nombre de usuario y contraseña para [Healthcare.gov](https://www.healthcare.gov) (si tiene una cuenta existente). Aún puede crear una cuenta o recuperar su contraseña antes del 1 de noviembre en <https://www.healthcare.gov/login>
- Información básica** - esto incluye nombre, fecha de nacimiento y los números de seguridad social para usted y cualquier otra persona en su hogar, independientemente de si ellos solicitarán cobertura o no.
- Información sobre su plan de seguro** - Confirme si tuvo un plan de Mercado y si estuvo satisfecho con la cobertura que recibió.
- Domicilio y dirección postal** de todos los que solicitan cobertura.
- Estado de inmigración y documentos** - solo para aquellos inmigrantes legales que están solicitando cobertura. Visite [HealthCare.gov/help/immigration-document-types](https://www.healthcare.gov/help/immigration-document-types) para más información sobre cuáles documentos se aceptan.
- Estado de declaración de impuestos** - si presenta su declaración por separado o conjuntamente y quién se considera como dependiente.
- Su empleador e información de ingresos** - aparte de los salarios normales, esto también incluirá fuentes de ingresos complementarios o no tradicionales, tales como propinas, pagos de seguridad social, pensión alimenticia, jubilación o pensión, ingresos por inversiones, ingresos por alquiler y cualquier otro ingreso sujeto a impuestos.
- Su mejor estimación de los ingresos de su hogar** - esta es su mejor estimación de cuál será el ingreso de su hogar en 2019. Para ayudarlo a estimar, use la siguiente herramienta [aquí](#).
- Información de cobertura actual y número de póliza.** - esto lo incluye a usted o a cualquier miembro de su hogar cubierto en 2018 bajo Medicaid, el Plan de Seguro Médico para Niños (CHIP), Medicare, TRICARE, Programa de Atención Médica de la Administración de Veteranos (VA), Cuerpo de Paz o cobertura del empleador.
- Información de contacto del empleador para todos los miembros de su hogar** - también se le preguntará si cuenta con cobertura bajo cualquier plan del empleador.
- Una “Herramienta de Cobertura del Empleador” completa** - esta es una herramienta ofrecida por [healthcare.gov](https://www.healthcare.gov) que se necesita completar para cualquier miembro de la familia que no esté inscrito en un plan con base de trabajo. Herramienta de enlace [aquí](#).
- Una copia de sus medicamentos y planes médicos futuros (vea el reverso)** - haga una lista de los medicamentos actuales que esté tomando. Muchos planes tienen diferentes copagos o coaseguros para diferentes medicamentos y algunos medicamentos pueden ser mucho más caros que otros. También, indique si tiene alguna cirugía o procedimiento médico planeado. Esto ayudará a determinar si su nuevo plan de seguro proporcionará una cobertura adecuada para sus necesidades de atención médica. Es importante verificar si todos los servicios de atención médica que estaban cubiertos en su plan anterior estarán cubiertos en un plan nuevo o si habrá algún límite en la cobertura de estos servicios.

Legacy Community Health está aquí para apoyarlo. Nuestros equipos pueden ayudarlo a elegir el plan adecuado para usted y su familia. Llame al (832) 548 5000 para programar la hora con nuestro equipo para hablar sobre cualquier pregunta de afiliación. Visítenos en LegacyCommunityHealth.org/ACAenroll para las herramientas y consejos que necesite para inscribirse con éxito.

