

Períodos de inscripción especial

Los períodos de inscripción especial son períodos de 60 días en los que los consumidores pueden comprar e inscribirse fuera de la inscripción abierta. Estos períodos son desencadenados por **un evento de vida calificado**, que es un cambio de vida importante.

Consulte la última página para obtener una Guía de referencia rápida.

Evento de vida calificado	Detalles
<p>La cobertura comenzará el primer día del mes siguiente a la inscripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perder la cobertura del empleador (renunciar al trabajo, ser despedido o reducción de horas) • Perder la elegibilidad para el Plan de Salud de Oregon (OHP Plus o Puente a OHP) <ul style="list-style-type: none"> ○ Debe haber perdido la elegibilidad para un programa del OHP que causó que los beneficios terminaran involuntariamente. • Se cancela otro seguro privado • Vence la cobertura de COBRA • Perder la elegibilidad para el plan de salud estudiantil • Perder la elegibilidad para la cobertura bajo el plan del padre/tutor • Muerte del asegurado • Ya no reside en el área del plan • Finaliza el patrocinio de COBRA por parte del empleador <p>Los consumidores sólo pueden cancelar voluntariamente los beneficios de OHP o Puente a OHP y cambiarse al Mercado durante la inscripción abierta o si califican para un período de inscripción especial. La terminación voluntaria (cancelación/cierre) de OHP o Puente a OHP NO es una pérdida de Cobertura Esencial Mínima. Los miembros actuales del OHP o Puente a OHP que experimenten un evento de vida calificado y que los hace elegibles para un período especial de inscripción del Mercado por otra razón (es decir, mudanza o cambio en el tamaño de la familia) pueden solicitar cancelar su cobertura del OHP o de Puente a OHP e</p>	<p>Debe tener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de cobertura en los últimos 60 días, o • Perderá la cobertura en los próximos 60 días <p>La cobertura comenzará:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El primer día del mes siguiente a la fecha de finalización de la cobertura, si se inscribió antes de que finalice la cobertura • El primer día del mes siguiente a la inscripción si no se inscribió antes de que finalice la cobertura <p>Los afiliados actuales pueden cambiar de plan dentro del mismo nivel de metal.</p> <p>Los afiliados pueden inscribir a un dependiente en el mismo plan o en otro diferente solo si el SEP es activado por un dependiente.</p>

inscribirse a través del Mercado. Esto incluye a las personas que aún reciben beneficios del OHP o del Puente a OHP debido a la elegibilidad de cobertura continua.

Matrimonio

Para calificar, al menos un cónyuge:

- Estuvo inscrito en la cobertura esencial mínima durante al menos un día en los 60 días antes del matrimonio, o
- Vivió en el extranjero al menos un día en los 60 días antes del matrimonio, o
- Es nativo de Alaska o indio americano

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha del matrimonio.

La cobertura comenzará el primer día del mes siguiente a la inscripción.

Los afiliados actuales pueden agregar un cónyuge a su plan existente o inscribir al cónyuge en un plan separado.

Agregar a un dependiente, como por ejemplo:

- Nacimiento
- Adopción
- Colocación de un niño por adopción o acogimiento familiar
- Obtiene o se convierte en dependiente a través de una orden de manutención infantil o una orden judicial

No se requiere que los afiliados tengan cobertura previa.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha del nacimiento, adopción, colocación u orden judicial.

La cobertura comenzará:

- En la fecha del nacimiento, adopción, colocación, o fecha efectiva de la orden judicial (por defecto), o
- Primer día del mes siguiente a la inscripción, o
- Fecha de vigencia del plan regular

Los afiliados actuales pueden agregar al dependiente a su plan actual o inscribirlo en un plan separado.

Mudanza permanente, si obtiene nuevas opciones de planes a través del Mercado como resultado de la mudanza.

- Mudarse dentro de la misma ciudad, condado, o estado, siempre y cuando cambien las opciones del plan
- Mudarse a Oregon desde otro estado o país

Para calificar:

- Estuvo inscrito en la cobertura esencial mínima durante al menos un día en los 60 días antes de mudarse, o
- Mudarse desde el extranjero, o
- Vivió en un área donde no se vendieron planes a través del Mercado durante el período de inscripción abierta más

- Dependiente regresa a la casa de los padres/tutores
- Estudiante que regresa de donde asiste a la escuela
- Mudarse para realizar trabajos agrícolas de temporada, pero manteniendo su residencia en otro lugar
- Mudarse hacia o desde un refugio u otra vivienda de transición

reciente o durante los 60 días anteriores, o

- Es nativo de Alaska o indio americano

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha de la mudanza.

La cobertura comenzará el primero del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

Los afiliados actuales pueden cambiar de plan dentro del mismo nivel de metal.

Los afiliados pueden inscribir a un dependiente en el mismo plan o en otro diferente solo si el SEP es activado por un dependiente.

Cambio en la elegibilidad para créditos fiscales de las primas debido a cambios en los ingresos del hogar o el tamaño del hogar

- Recién elegible, o
- Ya no es elegible

El afiliado debe estar actualmente inscrito a través del Mercado.

Los consumidores pueden cambiar de plan dentro del mismo nivel de metal hasta 60 días después de la determinación de elegibilidad.

La cobertura comenzará el primer día del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

Cambio en la elegibilidad para la reducción de costos compartidos (CSR) debido a un cambio en los ingresos del hogar o el tamaño del hogar

- Recién elegible, o
- Cambio en el nivel de CSR, o
- Ya no es elegible

El afiliado debe estar actualmente inscrito a través del Mercado.

Los consumidores pueden cambiar de plan hasta 60 días después de la determinación de elegibilidad.

El consumidor puede:

- Cambiar a un plan Plata si es elegible recientemente para CSR
- Cambiar planes dentro del mismo nivel de metal que el plan actual

La cobertura comenzará el primer día del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

Recién obtenido un estatus migratorio calificado si anteriormente no tenía un estatus migratorio elegible

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha del estado elegible.

La cobertura comenzará el primero del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

Los afiliados pueden inscribir a un dependiente en el mismo plan o en otro diferente solo si el SEP es activado por un dependiente.

Indios americanos o nativos de Alaska

- El afiliado es miembro de una tribu, banda o pueblo reconocido a nivel federal, o un accionista de la Corporación de la Ley de Liquidación de Reclamaciones de Nativos de Alaska
- Un dependiente o se convierte en dependiente de alguien que es miembro tribal inscrito o nativo de Alaska

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse o cambiar de plan una vez al mes.

La cobertura comenzará el primero del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

Los dependientes pueden inscribirse solo en el mismo plan que el afiliado.

Liberación del encarcelamiento (detención, cárcel o prisión)

El Mercado no considera a una persona encarcelada si la persona:

- No ha sido condenada por un crimen,
- Ha sido condenada por un crimen, pero actualmente no está sentenciada a reclusión en una institución, o
- Ha sido condenada por un crimen y está sentenciada a una forma de reclusión parcial, limitada o alternativa, pero ninguna entidad gubernamental está obligada a brindar atención médica a la persona.

Ejemplos de no estar encarcelado incluyen:

- Vivir en la comunidad después de haber cumplido una sentencia
- En libertad condicional
- Cualquiera de los siguientes, si ningún condado, ciudad, estado o gobierno federal está obligado a pagar o proporcionar la atención médica de la persona:
 - Cumpliendo una sentencia, pero se le permitió trabajar en libertad condicional

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha de liberación del encarcelamiento.

La cobertura comenzará el primero del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

Los afiliados pueden inscribir a un dependiente en el mismo plan o en otro diferente solo si el SEP es activado por un dependiente.

- Bajo arresto domiciliario o confinamiento domiciliario
- Residir en un centro de reinserción u otro tipo similar de supervisión comunitaria residencial como resultado de una condena

Recibir una denegación de los beneficios completos del Plan de Salud de Oregon, incluyendo OHP y Puente a OHP, si el solicitante solicitó durante la inscripción abierta o un período de inscripción especial y no recibió la denegación hasta después de que finalizó el período de inscripción.

- El SEP puede activarse, independientemente de si el consumidor solicitó directamente a través del Plan de Salud de Oregon o a través de CuidadoDeSalud.gov.
- No se aplica a los consumidores que solicitaron directamente a través del Plan de salud de Oregon fuera del período de inscripción.

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha en que se determine que no son elegibles para el OHP completo.

La cobertura comenzara en la fecha correspondiente al período de inscripción.

Los afiliados pueden inscribir a un dependiente en el mismo plan o en otro diferente solo si el SEP es activado por un dependiente.

Resolver un problema de coincidencia de datos

- Si el problema de coincidencia de datos (DMI) se resuelve después del período de inconsistencia y la cobertura finalizó.
- Menos del 100% del nivel federal de pobreza (FPL) y no se inscribió mientras esperaba a que el DMI verificara el estado de inmigración y la elegibilidad para los créditos fiscales anticipados para primas.

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la fecha en que se determine que no son elegibles para el OHP completo.

La cobertura comenzará en la fecha correspondiente al período de inscripción.

El afiliado debe comunicarse con el centro de contacto de CuidadoDeSalud.gov para acceder al SEP.

Error en la inscripción o de plan

- No estaba inscrito en un plan, se inscribió en el plan equivocado o no recibió la asistencia financiera para la que el afiliado era elegible debido a un error, tergiversación o mala conducta por parte de un miembro del personal del Mercado o de alguien

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la determinación de elegibilidad.

La cobertura comenzara en la fecha correspondiente al período de inscripción.

que brindó asistencia para la inscripción.

- Un error técnico impidió la inscripción en un plan o impidió que la compañía de seguros recibiera información de inscripción.
- Error en la información del plan, incluyendo beneficios, el área de servicio o la información sobre primas, que influyó en la elección del afiliado.

El afiliado debe comunicarse con el centro de contacto de CuidadoDeSalud.gov para acceder al SEP.

Violación del plan de salud

- El afiliado puede proporcionar evidencia de que el plan sustancialmente violó una disposición de su contrato.

El afiliado debe estar actualmente inscrito a través del Mercado.

Los consumidores pueden cambiar de plan hasta 60 días después de la determinación de elegibilidad.

El consumidor puede:

- Cambiar planes dentro del mismo nivel de metal que el plan actual

Los afiliados pueden inscribir a un dependiente en el mismo plan o en otro diferente solo si el SEP es activado por un dependiente.

La cobertura comenzará en la fecha correspondiente al período de inscripción.

El afiliado debe comunicarse con el centro de contacto de CuidadoDeSalud.gov para acceder al SEP.

Sobreviviente de violencia doméstica, abuso, o abandono conyugal

- El afiliado desea inscribirse en un plan separado del abusador después de experimentar violencia doméstica o abuso. El abusador puede ser una pareja íntima, uno de los padres u otro pariente.
- El afiliado desea inscribirse en un plan separado del cónyuge debido al abandono del cónyuge.

Para calificar, el afiliado debe actualmente estar inscrito en la cobertura esencial mínima.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de solicitar el SEP.

La cobertura comenzará el primero del mes siguiente si la inscripción se completa antes del día 15 del mes.

El afiliado debe comunicarse con el centro de contacto de CuidadoDeSalud.gov y solicitar un "período de inscripción especial debido a circunstancias especiales de violencia doméstica o abandono conyugal."

Obtuvo elegibilidad para un Acuerdo de Reembolso de Salud (HRA), ya sea una HRA de cobertura individual (ICHRA) o una HRA calificada para pequeños empleadores (QSEHRA)

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días antes de la fecha en que la cobertura HRA puede entrar en vigencia si la persona recibió

un aviso 90 días antes de que la HRA entrara en vigencia. Si la notificación no se envió 90 días antes de la fecha de inicio de la HRA, hasta 60 días antes o después de la fecha en que la cobertura de la HRA puede entrar en vigencia.

Si la inscripción se completa antes de que la HRA entre en vigencia, la cobertura comenzará en la fecha en que la HRA entre en vigencia o el primer día del mes siguiente a la fecha en que la HRA entre en vigencia (si es a mediados de mes). Si la inscripción se completa después de que la HRA pueda entrar en vigencia, la cobertura comenzará el primer día del mes siguiente a la inscripción.

El afiliado debe comunicarse con el centro de contacto de [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) para acceder al SEP.

Circunstancias excepcionales

- Una emergencia o un desastre mayor declarado por la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) o una condición médica grave (como una hospitalización inesperada o una discapacidad cognitiva temporal) impidió la inscripción durante la inscripción abierta o un SEP.
- El afiliado gana una apelación del Mercado con respecto a la determinación de elegibilidad o la fecha de cobertura en el momento de la solicitud.
- Empieza o termina el servicio de AmeriCorps.

El afiliado no tenía que haber estado previamente inscrito en la cobertura.

Los consumidores pueden inscribirse hasta 60 días después de la determinación de elegibilidad.

La cobertura comenzara en la fecha correspondiente al período de inscripción.

El afiliado debe comunicarse con el centro de contacto de [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) para acceder al SEP.

Guía de Referencia Rápida de los períodos especiales de inscripción

	Tipo de SEP	¿Debe haber tenido cobertura de salud recientemente?	¿Fecha de vigencia acelerada?	Acción a tomar
	Pérdida involuntaria de la cobertura mínima esencial	Si	No	Inscribirse o cambiar de plan
	Matrimonio	Si Cualquiera de los cónyuges	No	Agregar un cónyuge o inscribir a un cónyuge
	Obtener un dependiente a través del nacimiento, adopción o colocación de un niño	No	Si hasta la fecha del evento	Agregar a un dependiente o inscribir a un dependiente
	Mudarse a una nueva casa	Si	No	Cambiar planes
	Cambio en la elegibilidad para créditos fiscales para primas (PTC) debido a la disminución de los ingresos del hogar	Si Fuera del Mercado	Si	Inscribirse
	Recientemente elegible o no elegible para PTC, o cambio en la elegibilidad para reducciones de costos compartidos (CSR)	Si En el Mercado	Si	Cambiar de plan a un nuevo plan Plata o dentro del mismo nivel o pasar a otro nivel si ya no es elegible para CSR y está inscrito en un plan Plata
	Estatus migratorio recién obtenido	No	Si	Inscribirse
	Indios americanos o nativos de Alaska	No	No	Inscribirse o cambiar de plan
	Liberación del encarcelamiento	No	Si	Inscribirse
	Recibir una denegación de los beneficios completos del Plan de Salud de Oregon, solo si se solicitó durante la inscripción abierta o un SEP y no recibió la denegación hasta después de que finalizara el período de inscripción	No	No	Inscribirse

