

LA COBERTURA DE SALUD ESTÁ CAMBIANDO

QUÉ NECESITAN SABER LAS PERSONAS CON FIBROSIS QUÍSTICA SOBRE LOS CAMBIOS FEDERALES EN EL MERCADO Y MEDICAID



Actualizado en agosto de 2026

Los cambios en el Mercado y Medicaid podrían afectar su servicio médico. Algunos de estos cambios ya están en marcha; otros se implementarán en los próximos años o dependerán del estado en el que viva. Estos cambios son complejos, pero no está solo.

EL MERCADO

El Mercado de Seguros Médicos proporciona a las personas una forma de comprar un plan si no tienen acceso a un plan de empleador adecuado basado en grupos o no cumplen los requisitos para Medicare o Medicaid.

¿Qué está cambiando?	¿Qué significa?	¿Cuándo?
No habrá más inscripciones durante todo el año para personas con bajos ingresos	Solo podrá inscribirse durante la inscripción abierta (del 1 de noviembre al 15 de diciembre de cada año).	25 de agosto de 2025
Termina la ayuda de primas mejoradas (créditos fiscales para primas mejoradas de la ACA)	La ayuda de primas mejoradas redujo la cantidad que algunas personas pagaban cada mes por el seguro. Esa ayuda financiera adicional expirará.	31 de diciembre de 2025
Período de inscripción abierta más corto	La inscripción abierta en 2026 solo será de nueve semanas. Los estados pueden comenzar a más tardar el 1 de noviembre y finalizar a más tardar el 31 de diciembre.	1 de noviembre de 2026
Se requerirá más documentación para demostrar su elegibilidad.	Tendrá que enviar más documentos para obtener cobertura o ayuda financiera.	1 de enero de 2028



Tengo un seguro a través del Mercado, ¿qué significa esto para mí?

Es posible que tenga que tomar medidas adicionales para permanecer inscrito. También podría enfrentarse a nuevos costos o perder el acceso a ciertos servicios. Las experiencias de cada persona pueden ser diferentes. Los administradores de casos de Compass están disponibles para ayudarle a comprender su cobertura de seguro individual y cualquier opción alternativa que pueda existir.



Escuché que el tribunal federal hizo una pausa en algunos de los cambios del Mercado. ¿Cómo me afecta?

En agosto de 2025, un juez federal suspendió temporalmente ciertas actualizaciones del Mercado, incluyendo cambios en el proceso de verificación y nuevas políticas de primas. Sin embargo, las actualizaciones detalladas en este folleto no se ven afectadas por esa suspensión. Todo lo incluido aquí sigue programado para entrar en vigencia en la fecha de inicio especificada.

CONÉCTESE CON UN ADMINISTRADOR DE CASOS

Antes de inscribirse en un nuevo plan o volver a inscribirse en su plan actual, evalúe sus necesidades y comprenda sus opciones para encontrar la mejor cobertura posible. Los cambios anteriores no se aplican a usted si tiene un seguro a través de un empleador o Medicare, pero sigue siendo importante revisar sus opciones de seguro durante la inscripción abierta. Compass está disponible para ayudarle a comprender su cobertura de seguro individual y cualquier duda que pueda existir. Llame al 844-COMPASS (844-266-7277) o envíe un correo electrónico a compass@cff.org para ponerse en contacto con un administrador de casos dedicado de La Fundación sobre la Fibrosis Quística.



LA COBERTURA DE SALUD ESTÁ CAMBIANDO

QUÉ NECESITAN SABER LAS PERSONAS CON FIBROSIS QUÍSTICA SOBRE LOS CAMBIOS FEDERALES EN EL MERCADO Y MEDICAID



MEDICAID

Medicaid es un programa de atención médica financiado conjuntamente por el gobierno federal y los gobiernos estatales. Proporciona cobertura de atención médica gratuita o de bajo costo para personas con bajos ingresos y personas que cumplen con ciertos requisitos de elegibilidad, como personas con discapacidades.

¿Qué está cambiando?	¿Qué significa?	¿Quién se ve afectado?	¿Cuándo?
Requisitos de trabajo	Algunos adultos deben trabajar, ir al colegio, o hacer voluntariado 80 horas al mes para mantener su cobertura Medicaid.	Adultos de 19 a 64 años con Medicaid hasta la expansión de Medicaid	Varía según el estado; podría comenzar ya en 2026*
Comprobaciones de elegibilidad más frecuentes	Tendrá que demostrar que aún cumple los requisitos cada seis meses en lugar de una vez al año.	Todos los adultos con Medicaid a través de la expansión de Medicaid	1 de enero de 2027
Cobertura menos retroactiva	Medicaid solo pagará las facturas médicas entre 1 y 2 meses antes de la solicitud, no tres.	Cualquiera que solicite Medicaid	1 de enero de 2027
Nuevos costos para algunos inscritos	Es posible que tenga que pagar pequeños honorarios por servicios, como copagos.	Todos los adultos con Medicaid a través de la expansión de Medicaid	1 de octubre de 2028

*** Para saber cuándo estos cambios entran en vigor en su estado, preste atención a las comunicaciones de Medicaid, consulte el sitio web oficial de Medicaid de su estado o llame a la oficina de Medicaid de su estado. Consulte el siguiente enlace para encontrar sitios web y números de teléfono.**

- **Estoy en Medicaid, ¿qué significa esto para mí?**
Si forma parte de la "población de expansión de Medicaid", es posible que deba trabajar, ofrecerse como voluntario o asistir a la escuela para mantener su cobertura. Es posible que también tenga que renovar su elegibilidad cada seis meses a partir de 2027. Los siguientes estados no han ampliado Medicaid y, por lo tanto, los residentes no se ven afectados por los cambios anteriores: Alabama, Florida, Georgia, Kansas, Mississippi, Carolina del Sur, Tennessee, Texas, Wisconsin, y Wyoming.
- **¿Cómo sé si estoy en Medicaid a través de la expansión?**
Si usted está en Medicaid y es un adulto sin hijos y sin discapacidad, puede ser parte de lo que se conoce como "población de expansión de Medicaid". Compruebe su estado de elegibilidad llamando a su oficina estatal de Medicaid o accediendo a su portal de Medicaid en línea. Encuentre sitios web y números de teléfono aquí: <https://www.medicaid.gov/about-us/where-can-people-get-help-medicaid-chip>.

CONÉCTESE CON UN ADMINISTRADOR DE CASOS

Antes de inscribirse en un nuevo plan o volver a inscribirse en su plan actual, evalúe sus necesidades y comprenda sus opciones para encontrar la mejor cobertura posible. Los cambios anteriores no se aplican a usted si tiene un seguro a través de un empleador o Medicare, pero sigue siendo importante revisar sus opciones de seguro durante la inscripción abierta. Compass está disponible para ayudarle a comprender su cobertura de seguro individual y cualquier duda que pueda existir. Llame al 844-COMPASS (844-266-7277) o envíe un correo electrónico a compass@cff.org para ponerse en contacto con un administrador de casos dedicado de La Fundación sobre la Fibrosis Quística.

