

# Lista de verificación de renovación

Para miembros de **Essential Plan, Medicaid, Child Health Plus y Plan de salud y recuperación**

Renovar su cobertura de salud es más fácil cuando está preparado/a. Deberá revisar y actualizar toda la información de su última solicitud y es posible que deba proporcionar documentación adicional.

## Información familiar

- Fechas de nacimiento de todos los miembros de la familia que necesitan cobertura
- Números de seguro social de cada dependiente que figura en su declaración de impuestos
- Certificado de nacimiento, pasaporte o tarjeta de residencia permanente

## Información de ingresos

- Comprobante de ingresos
- Recibos de sueldo recientes (de un mes sin brechas de fechas) o estado de ganancias y pérdidas si trabaja de manera autónoma
- O las primeras dos páginas de su declaración de impuestos más reciente (Formulario 1040)

Estos ayudan a calcular sus ingresos brutos ajustados modificados (MAGI, por sus siglas en inglés) anuales para su solicitud.

## Información de cobertura de salud

- Información sobre su empleador y cualquier plan de salud que ofrezca
- Dirección del empleador, nombre del contacto de Recursos Humanos, número de identificación del empleado y precio del plan de salud
- Números de póliza de todos los planes de seguro de salud actuales que cubran a los miembros de su familia
- Su tarjeta de seguro de atención médica actual

## ¿Cuándo debo renovar mi cobertura?

Debe renovar su cobertura una vez al año. Este es un ejemplo del cronograma para que vea cómo funciona:

- **De 45 a 60 días antes de la fecha de renovación:** NY State of Health le enviará una carta con instrucciones.
- **45 días antes y hasta su fecha de renovación, el día 15 del mes:** Actualice su información y complete su renovación (consulte nuestra práctica lista de verificación para ver lo que necesita).
- **Una vez que se actualice y apruebe su solicitud:** Su cobertura se renueva el primer día del mes después de su fecha de renovación.

## ¿Qué sucede si no renuevo mi cobertura?

Perderá su cobertura del plan de EmblemHealth y es posible que tenga un periodo sin cobertura.

## ¿Qué sucede si hago la renovación en el Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services, DSS) o la Administración de Recursos Humanos (Human Resources Administration, HRA) local?

Deberá enviar su paquete de renovación directamente al DSS o a la HRA, pero podemos ayudarle a completarlo.

## Podemos ayudarle incluso si aún no ha recibido su notificación de renovación.

Llámenos al **888-432-8026** (TTY: 711), 8 a.m. to 6 p.m., de lunes a viernes.



Visite **espanol.emblemhealth.com/neighborhoodcare** para conocer las ubicaciones.



Escanee el código QR para ir a nuestra página de recursos de renovación en nuestro sitio web.



Department of Health | Medicaid



Para obtener más información sobre cómo solicitar un seguro de salud, que incluye Medicaid, Child Health Plus, Essential Plan y planes de salud calificados a través de NY State of Health, el mercado oficial de planes de salud, visite [nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov) o llame al 855-355-5777.

EmblemHealth Plan, Inc., EmblemHealth Insurance Company, EmblemHealth Services Company, LLC y Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) son empresas de EmblemHealth. EmblemHealth Services Company, LLC. proporciona servicios administrativos a las empresas de EmblemHealth. El Essential Plan es proporcionado por Health Insurance Plan of Greater New York (HIP), una empresa de EmblemHealth. La cobertura está sujeta a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones establecidos en el contrato. ATENCIÓN: Dispone de servicios de asistencia lingüística y otras ayudas, gratis. Llame al 877-411-3625 (TTY: 711). ATTENTION: Language assistance services and other aids, free of charge, are available to you. Call 877-411-3625 (TTY: 711). 请注意: 您可以免费获得语言协助服务和其他辅助服务。请致电 877-411-3625 (文本电话: 711)。