

# Seguro Medico de Alianza en DC

## ¡Conozca sus derechos!

6	\$5,930
7	\$6,687
8	\$7,743

### ¿Que es el DC Healthcare Alliance?

La Alianza ofrece seguro de salud **gratuito** a personas de bajos ingresos que viven en D.C. y no pueden recibir Medicaid. Pagará por visitas al médico o al hospital, atención médica en el hogar, servicios dentales, medicamentos recetados y muchos otros servicios.



### ¿Puedo yo recibir Alianza?

Puede obtener la Alianza si:

- Tiene **21 años** o mas
- Es residente de D.C.
- No tiene **seguro medico** (incluyendo Medicaid o Medicare)
- Tiene menos de **\$4,000 (individuos)** o **\$6,000 (2+ personas)** en efectivo o su cuenta bancaria
- Tienen bajos ingresos. Vea la tabla a continuación.

Tamaño del hogar	Sus ingresos totales deben ser menores que:
1	\$2,146/mes
2	\$2,903
3	\$3,660
4	\$4,417
5	\$5,173

### ¿Puedo aplicar si no puedo hablar ingles?

**Si.** La ley dice que el gobierno tiene que ayudarle en su idioma. Dígale a la agencia que desea ayuda en su idioma.

### No soy ciudadano de los Estados Unidos. ¿Puedo solicitar?

**¡Si!** Todos los residentes elegibles del Distrito, **sin importar su estatus migratorio**, pueden obtener la Alianza. Esto incluye a los inmigrantes indocumentados.

*Algunos inmigrantes documentados pueden necesitar comprar un seguro privado o enfrentar una multa de impuestos. Póngase en contacto con Asistencia legal para obtener más información.*

### ¿Que servicios cubre la Alianza?

La Alianza puede pagar por:

- Visitas al médico
- Atención preventiva (chequeos, dieta y nutrición)
- Atención prenatal (embarazo)
- Medicamentos recetados • Servicios de laboratorio
- Artículos médicos
- Servicios dentales de hasta \$ 1,000

**¿Necesita ayuda?** Llame a la Asistencia Legal al (202) 628-1161 o visite a <https://www.legalaiddc.org/online-intake/>.



**Vaya a la pagina siguiente  
para obtener mas información**

**sobre como solicitar para  
Alianza.**

## ¿Como puedo aplicar para Alianza?

Usted puede aplicar para todos los beneficios públicos, incluidos estampillas de comida, TANF, Medicaid y D.C. seguro medico de Alianza en la misma solicitud.

**Paso 1: Obtenga los documentos que necesita.** ¡No envíe los originales! Tome una foto o haga una copia.

Su ID con foto	Su tarjeta de seguro social (si tiene una)	Prueba de ingresos (como talones de pago)	Prueba de dirección (como una factura)	Certificados de nacimiento de toda la familia
----------------	--	---	--	---

**Paso 2: Aplica de una de cuatro maneras:**



**En persona:** Vaya a uno de estos centros de servicio de la ESA. Pida un recibo cuando solicite

- **Anacostia Centro de Servicio**  
2100 Martin Luther King Jr. Avenue SE (202) 645-4614
- **Congress Heights Centro de Servicio**  
4001 South Capitol Street SW (202) 645-4546
- **H Street Centro de Servicio**  
645 H Street NE (202) 698-4350
- **[Cerrado] Fort Davis Centro de Servicio**  
3851 Alabama Avenue SE (202) 645-4500
- **[Cerrado] Taylor Street Centro de Servicio**  
1207 Taylor Street NW (202) 576-8000



**Smartphone:** Descargue la **District First** app en la app store. Aplique en su teléfono. Anote su número de confirmación.



**En sitio web:** En sitio web: Aplique en línea a través de <https://dcbenefits.dhs.dc.gov>. Anote su número de confirmación. Guarde una copia de lo que envíe.



**En persona en estos hospitales o clínicas medicas de la comunidad:**

- **Hospitales:** United Medical Center, Washington Hospital Center, Providence Hospital, Howard University Hospital
- **Congress Heights Health Center**  
3720 MLK Jr. Ave. SE, 20032 (202) 279-1800
- **Hunt Place Community Health Center**  
4130 Hunt Pl. NE, 20019 (202) 388-8160
- **La Clínica del Pueblo**  
2831 15th St. NW, 20009 (202) 462-4788
- **Mary's Center for Maternal and Child Care**  
2333 Ontario Rd. NW, 20009 (202) 483-8196
- **Southwest Community Health Center**  
850 Delaware Ave. SW, 20024 (202) 548-4520



**Fax:** Faxee la aplicación al ESA de DHS al **(202) 671-4400**.

## ¿Que va a pasar después de que aplico para Alianza?



**¿Necesita ayuda?** Llame a la Asistencia Legal al (202) 628-1161 o visite a <https://www.legalaiddc.org/online-intake/>.

Si eres aprobado, vas a hacer enrollado en un plan con una organización de atención administrada. Los tres planes de MCO son AmeriHealth Caritas, CareFirst Community Health Plan, and MedStar Family Choice. **Para aprender mas sobre los planes, visite a [dchealthyfamilies.com](http://dchealthyfamilies.com) o llame a DC Families Customer Service al (800) 620-7802.**

## **No recibí la Alianza o mis servicios fueron cortados. ¿Que puedo hacer?**

Usted tiene el derecho **apelar**. Usted tiene el derecho de apelar dentro de **90 días** de la notificación que sus beneficios fueron rechazados, cortados o reducidos. Hay tres pasos para apelar.

**Paso 1:** Encuentre el formulario de apelación aquí <https://oah.dc.gov/node/154252>.

**Paso 2:** Complete el formulario de apelación.

**Paso 3:** Presente el formulario en una de cuatro maneras:

Envíelo por correo a [oah.filing@dc.gov](mailto:oah.filing@dc.gov).

**Llévalo en persona a la Oficina de Audiencias Administrativas**, 441 Fourth Street NW, Suite 450N, Washington, DC 20001. *Guarde una copia del formulario.*

Envíelo por correo a la dirección en la izquierda. Guarde una copia del formulario. Apunte la fecha durante que la mandaste. ***Esta opción no se recomienda.***

## **¿Que pasa si mi seguro no cubre un servicio que necesito o un doctor que necesito ver?**

Cuando obtenga Alianza, usted tiene derechos. Si no puede obtener un servicio o ver un doctor, presente una **“reclamación”** con su MCO. Una queja es una forma formal de quejarse sobre un problema. Si la queja es negada, **apele** la negación pidiendo una “audiencia justa” en OAH (vea las instrucciones de apelación anteriores).