

HR1 Módulo 4: Exenciones de los requisitos laborales

22 de julio de 2026



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

Visión y misión

OUR VISION FOR THE FUTURE

We improve lives.

- ▶ We address social and structural determinants of health.
- ▶ We empower customers to maximize their health and well being.
- ▶ We provide consistent, responsive service to our colleagues and customers.
- ▶ We make equity the foundation of everything we do.

This is possible because:

▶ **We value our staff as our greatest asset.**

We do this by:

Fully staffing a diverse workforce whose skills and experiences strengthen HFS.

Ensuring all staff and systems work together.

Maintaining a positive workplace where strong teams contribute, grow and stay.

Providing exceptional training programs that develop and support all employees.

▶ **We are always improving.**

We do this by:

Having specific and measurable goals and using analytics to improve outcomes.

Using technology and interagency collaboration to maximize efficiency and impact.

Learning from successes and failures.

▶ **We inspire public confidence.**

We do this by:

Using research and analytics to drive policy and shape legislative initiatives.

Clearly communicating the impacts of our work.

Being responsible stewards of public resources.

Staying focused on our goals.

Principios Rectores de HFS

- Mitiga el daño tanto como sea posible.
- Asegurarse de que el programa Medicaid de Illinois mantenga la capacidad de cubrir la mayor cantidad posible de servicios sanitarios.
- Asegúrate de que los habitantes elegibles de Illinois reciban y mantengan la cobertura y los beneficios para los que tienen derecho.



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

Serie de seminarios web educativos HR1: Metas y objetivos

- Dotar a nuestros proveedores y socios de la formación y las herramientas necesarias para ayudar a nuestros clientes
- Asegura que nuestros proveedores y socios comparten el mismo mensaje que HFS y DHS
- Minimiza el número de clientes elegibles que pierden la cobertura



Serie Educativa HR 1 Módulo 4

Agenda

- Población Aplicable Identificada
- Exenciones, excepciones y exclusiones
- Caja de herramientas
- Recursos

¿Qué está pasando con Medicaid?

La HR1, o la "Ley del Gran y Hermoso Proyecto de Ley", fue aprobada por el Congreso en julio de 2025. Los programas estatales de Medicaid deben cumplir con la ley federal.

- Medicaid es una asociación conjunta federal-estatal.
- El gobierno federal paga un porcentaje especificado, llamado Porcentaje Federal de Asistencia Médica (FMAP), de los gastos de los programas de Illinois.
- Illinois financia su parte de los gastos de Medicaid a través de ingresos generales, impuestos relacionados con la atención sanitaria (por ejemplo, evaluación hospitalaria, evaluación de residencias de ancianos) y otras fuentes.
- Illinois debe cumplir con la ley federal para seguir obteniendo la aportación federal.
- El gobierno federal pagó más de 23.500 millones de dólares para ayudar a financiar el programa de Medicaid de Illinois en el año natural 2025.

50%

Piso federal FMAP

51%

EL FMAP FFY25

90%

Expansión ACA FMAP



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

Programas de Medicaid en Illinois

Cada programa tiene diferentes límites de elegibilidad de ingresos.

- Todos los niños - niños de 18 años o menos (*) **
- FamilyCare - padres/familiares cuidadores de los niños*
- Madres y bebés - Embarazadas, a 12 meses de parto, o menores de 1 año (*) **
- ACA Medicaid para adultos - adultos sin discapacidad de entre 19 y 64 años sin niños menores de 18 años
- AABD Medicaid - personas con discapacidad, personas con Medicare o de 65+*
- DCFS/Antiguos Acogidos – pupilos actuales del DCFS/adultos menores de 26 años que estaban en Medicaid cuando salieron del sistema de acogida del DCFS
- Programa de Ahorro de Medicare (MSP) - ayuda a los beneficiarios de Medicare a pagar primas, deducibles, copagos y coseguros; tres niveles dependientes de los ingresos
- Beneficios de salud para trabajadores con discapacidad – cobertura para personas empleadas con discapacidad de entre 19 y 64 años
- Programa de Planificación Familiar - Cobertura limitada de salud reproductiva, independientemente de la edad o el género
- Exenciones basadas en el hogar y la comunidad - Servicios para personas en sus propios hogares o comunidad

Requisitos laborales bajo HR1

Las personas de entre 19 y 64 años en la categoría de adulto de elegibilidad de la ACA son "individuos aplicables" a menos que cumplan ciertas exclusiones (exenciones) y estén sujetas a requisitos laborales a partir de 2027.

Lo básico:

Los requisitos laborales son una condición para la elegibilidad para Medicaid para adultos de la ACA. Esto significa que los adultos de la ACA deben cumplir o estar exentos en la solicitud y en cada redeterminación para obtener o mantener Medicaid.

Los requisitos laborales pueden cumplirse de diversas maneras, incluyendo ingresos, trabajo, educación y horas de servicio comunitario.

La ley federal exime a algunos adultos de la ACA de los requisitos laborales.

Incluso si un adulto de la ACA está exento de los requisitos laborales, NO está exento de redeterminaciones de 6 meses.

Exclusiones + Excepciones = Exenciones

Para cada adulto de la ACA, el estado debe determinar si es "un individuo aplicable" o un "individuo excluido especificado" y si tiene una excepción obligatoria para los requisitos laborales.

- **Exclusiones:** Las personas excluidas especificadas forman parte de una categoría excluida y no se consideran "individuos aplicables", por lo que no necesitan cumplir los requisitos laborales. Las exclusiones se revisan en el momento de la solicitud o redeterminación.
- **Persona aplicable:** Si una persona no está excluida, entonces es una persona aplicable y está sujeta a requisitos laborales.
- **Excepciones:** Las excepciones no excluyen a un individuo de la definición de "individuo aplicable", pero exigen que el estado considere que el individuo correspondiente cumple con la participación comunitaria.

Exclusiones

Exclusiones	
Medicamente frágil (debe tener una condición que dificulte trabajar)	Padres, tutores y familiares cuidadores de hijos dependientes <13 años o personas con discapacidad
Veteranos con una calificación total de discapacidad	Sujeto a los requisitos de trabajo SNAP y no exento
Jóvenes en acogida anteriores menores de 26 años	Cumplimiento de los requisitos de trabajo de TANF
Embarazada o con derecho a cobertura posparto durante 12 meses	Participar en un programa de rehabilitación para el tratamiento de la adicción a las drogas o el alcohol
Indio americano / Nativo de Alaska	Interno de una institución pública





Detalles sobre exclusiones

Veteranos

- Una calificación de discapacidad del VA (del 0% al 100%) refleja cuánto limita una condición relacionada con el servicio la capacidad de ingresos y el funcionamiento diario de una persona.
- Si un veterano ya tiene una decisión, su valoración y condición pueden revisarse utilizando el Portal de Valoración de Discapacidad del VA.
- Para más información, visita [Ver tus valoraciones de discapacidad | Asuntos de Veteranos](#)

AI/AN

- A diferencia de otras exclusiones que pueden cambiar de mes a mes o ser limitadas en el tiempo, los Estados no estarán obligados a (ni pueden ser) re-verificar el estatus de alguien como indígena americano para excluirlo del requisito de participación comunitaria.



Detalles sobre exclusiones (cont.)

Antiguos jóvenes en acogida

- Esta exclusión se refiere a personas que estuvieron inscritas en Medicaid mientras estaban en acogida, luego salieron del sistema de acogida (o "salieron de la edad") sin adopción u otra permanencia y que son menores de 26 años.
- Esto se aplica a personas que han superado la edad en cualquier estado.

Embarazo o posparto

- Esta exclusión cubre a personas embarazadas o con derecho a cobertura posparto.
- Esto incluye la cobertura posparto a 12 meses para personas que interrumpen o abortan un embarazo.



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

Padres, tutores y familiares cuidadores

- Hijo a cargo: Un niño de 13 años o menos que depende de otra persona para su cuidado*
- Familiar cuidador: CMS define a cuidador familiar como un miembro adulto de la familia u otra persona que tiene una relación significativa y que presta cuidados dentro de un amplio rango de asistencia a un hijo dependiente o a una persona discapacitada.*
- Individuo con discapacidad: Según la definición de CMS, persona con discapacidad significa un individuo que cumple con la definición de discapacidad según la ADA según 28 CFR 35.108. Una persona no necesita ser elegible para Medicaid u otros programas federales por discapacidad para ser una persona discapacitada según esta definición.

CMS permite que varios padres, familiares cuidadores, tutores y/o cuidadores familiares en una sola residencia puedan optar a la exclusión, siempre que cumplan las definiciones y criterios.

Exclusión por fragilidad médica

El estatuto HR1 define a las personas médicamente frágiles o que tienen necesidades médicas especiales como aquellas con un:

- 1) Trastorno por consumo de sustancias (SUD)
- 2) Trastorno mental discapacitante
- 3) Discapacidad física, intelectual o del desarrollo que afecta significativamente su capacidad para realizar una o más actividades de la vida diaria
- 4) Condición médica grave o compleja
- 5) Que son ciegos o discapacitados (según se define en la sección 1614 de la Ley de Seguridad Social)

Reduciendo la definición de fragilidad médica

La Regla Final Interina (IFR) publicada el 1 de junio restringió la definición de quién es Médicamente Frágil (MF) "lo suficiente" para obtener una exención de nuevos requisitos laborales.

"La fragilidad médica dependerá de que la condición afecte significativamente su capacidad para cumplir con el requisito de participación comunitaria."

Dado que la definición IFR de MF difiere de definiciones anteriores y sigue siendo una determinación categórica en evolución y cambio, la discusión de este tema se tratará con mayor detalle en una presentación posterior.

Conclusión: En muchos casos, un diagnóstico por sí solo no será suficiente para cumplir con el estándar de una exención por fragilidad médica, y se necesitará información adicional. Esto puede recopilarse a partir de datos disponibles para HFS o puede requerir documentación adicional por parte de los clientes.

Relación con los requisitos laborales de SNAP

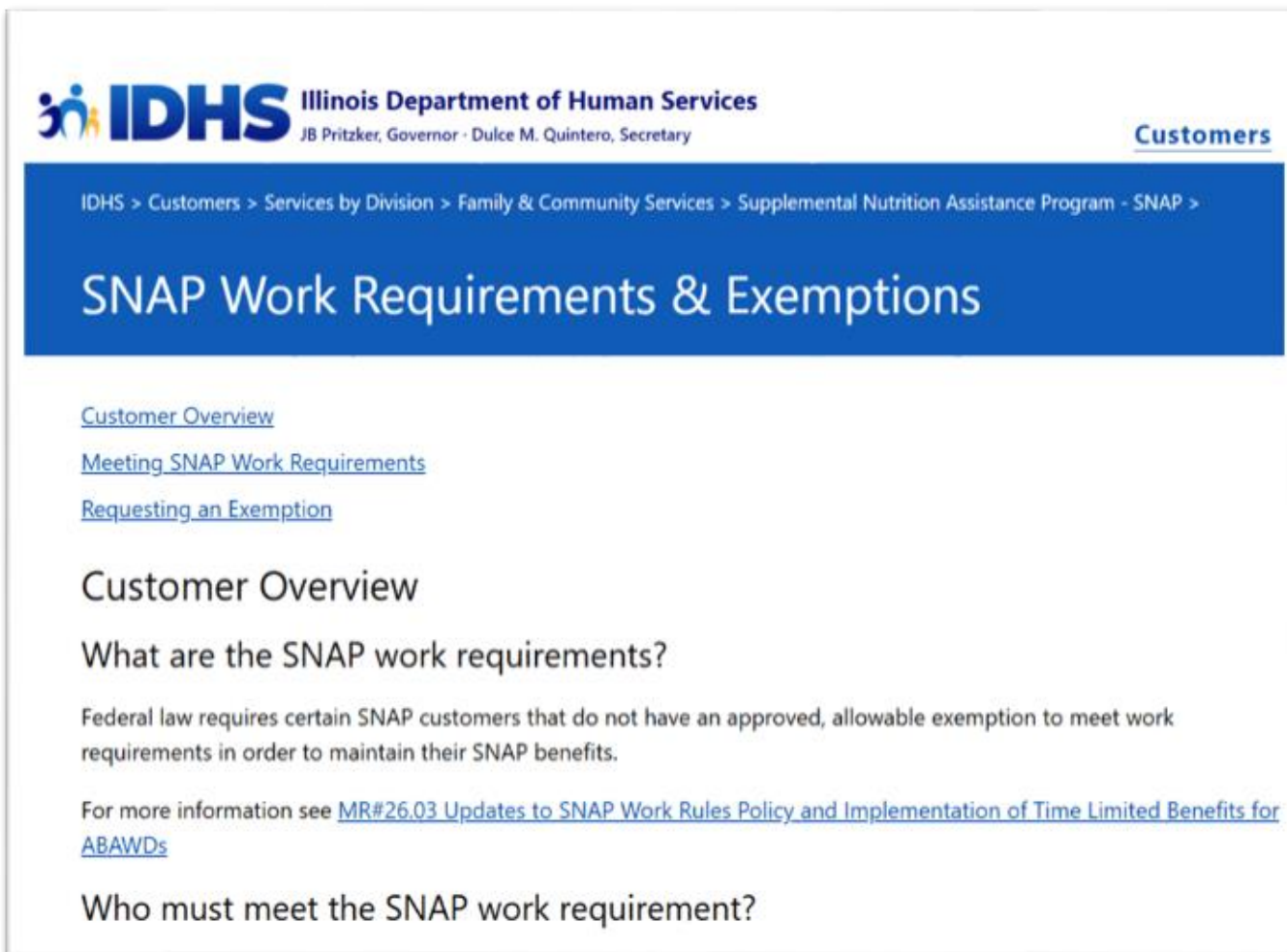
¿Quién debe cumplir con los requisitos de trabajo SNAP?

Un adulto sin discapacidad sin dependientes* (ABAWD) que es:

- de 18 a 64 años; y
- recibe beneficios SNAP; y
- no cumple los requisitos para una exención.

Las personas no necesitan cumplir los requisitos laborales ni para Medicaid ni para SNAP ni para Medicaid ni para TANF.

Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) - Colocación Laboral



The screenshot shows the IDHS website with the following content:

- IDHS Illinois Department of Human Services**
JB Pritzker, Governor · Dulce M. Quintero, Secretary
- [Customers](#)
- Breadcrumb: IDHS > Customers > Services by Division > Family & Community Services > Supplemental Nutrition Assistance Program - SNAP >
- ## SNAP Work Requirements & Exemptions
- [Customer Overview](#)
- [Meeting SNAP Work Requirements](#)
- [Requesting an Exemption](#)
- ### Customer Overview
- #### What are the SNAP work requirements?
- Federal law requires certain SNAP customers that do not have an approved, allowable exemption to meet work requirements in order to maintain their SNAP benefits.
- For more information see [MR#26.03 Updates to SNAP Work Rules Policy and Implementation of Time Limited Benefits for ABAWDs](#)
- #### Who must meet the SNAP work requirement?



Excepciones

Excepciones obligatorias

Anteriormente una persona excluida especificada (en retrospectiva) menor de 19 años

Recientemente encarcelado (últimos tres meses)

Medicare Parte A elegible o inscrita o Parte B inscrita

Aquellos en grupos de elegibilidad obligatoria (por ejemplo, SSI)

Excepciones por dificultades a corto plazo

Viajar para recibir atención médica por una condición grave o compleja, para ti o para un dependiente

Recibir servicios de hospitalización en hospital, residencia de ancianos, ICF/IDD u otros servicios similares de gravedad similar

Residir en un condado con alta tasa de desempleo

Residir en una zona con desastre declarado a nivel federal



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services



Información adicional sobre excepciones

Encarcelamiento

Según esta excepción, se considera que una persona aplicable cumple con los requisitos laborales para ese periodo de elegibilidad si, en cualquier momento durante el periodo de 3 meses que termina el primer día del mes correspondiente, la persona fue reclusa de una institución pública.

Ejemplo: El cliente solicita prestaciones a mediados de julio tras salir de la cárcel. El estado podría mirar atrás hasta el 1 de abril para esta exclusión.

Individuo anteriormente excluido

Según esta excepción, la persona excluida especificada se considera que cumple con la participación comunitaria si durante el periodo de revisión la persona tenía menos de diecinueve años.



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

Dificultades a corto plazo - Solicitud del cliente

Un cliente sujeto al requisito laboral (un "individuo aplicable") puede solicitar una dificultad temporal si:

- Reciben servicios hospitalarios de hospitalización internada, servicios en centros de enfermería, servicios en un centro de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (ICF/IID), servicios hospitalarios psiquiátricos de hospitalización internada u otros servicios de gravedad similar.
- Ellos, o sus dependientes, deben viajar fuera de su comunidad durante un periodo prolongado para recibir los servicios médicos necesarios para tratar una condición médica grave o compleja.

Dificultades a corto plazo – Determinadas por el estado

El Estado determinará este tipo de dificultades a corto plazo sin que el cliente tenga que actuar:

- Si una persona aplicable reside en un condado en el que existe una emergencia o desastre declarado por el Presidente bajo la Ley Nacional de Emergencias o la Ley Robert T. Stafford de Asistencia y Asistencia en Desastres.
- Si una persona aplicable reside en un condado donde la tasa de desempleo sea igual o superior al 8 por ciento o 1,5 veces la tasa nacional de desempleo.

Verificación de exenciones

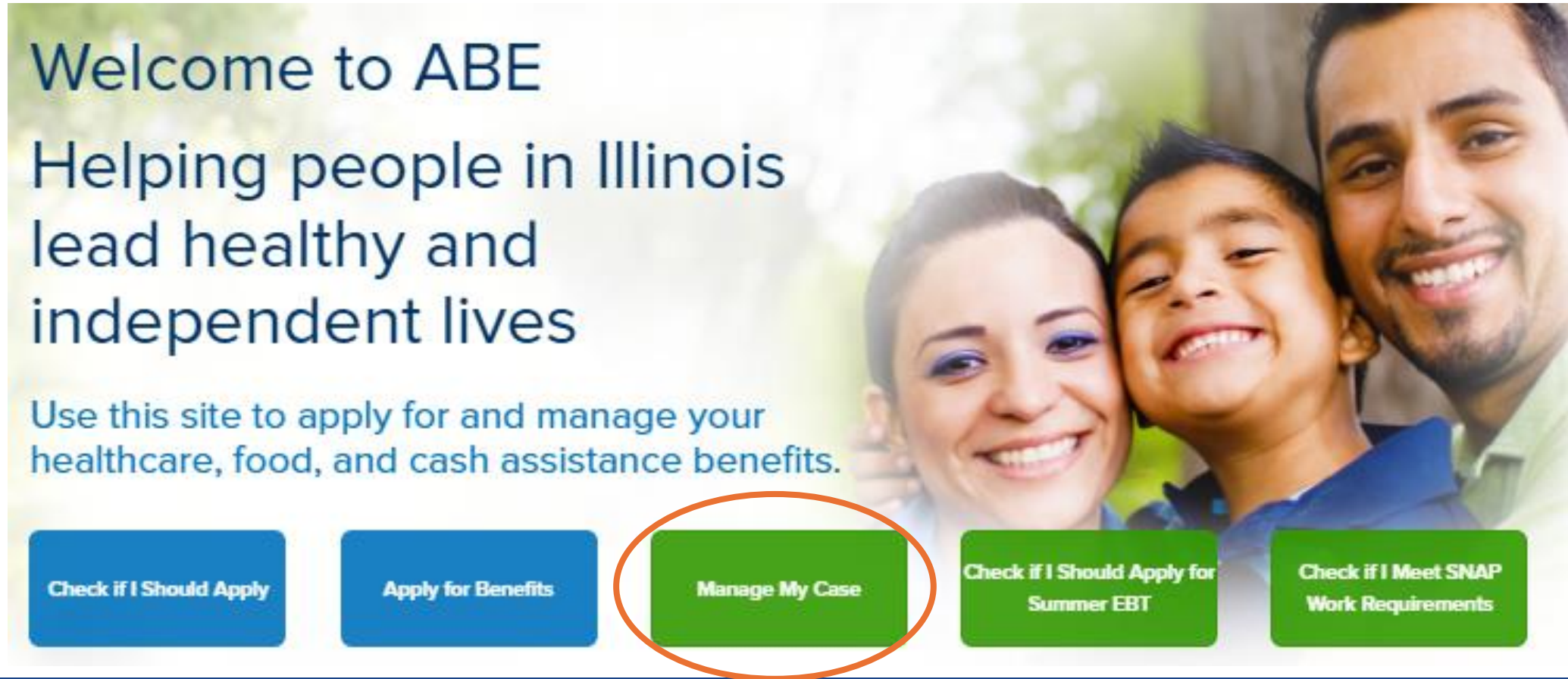
- En 2027, el estado aceptará la auto-atestación de exenciones que no puedan verificarse a través de nuestras interfaces/fuentes de datos, con la persona que atestigua que la información es verdadera y correcta bajo pena de perjurio. Si las fuentes de datos del Estado proporcionan información contradictoria, el Estado puede solicitar pruebas adicionales al cliente.
- La declaración "bajo pena de perjurio" significa jurar que la información proporcionada es verdadera y que la persona sabe que mentir es ilegal. Si se descubre que miente, podrían ser acusados de un delito grave y estar sujetos a multas o tiempo en prisión.

Serie de seminarios web de educación HR1: Módulo 4

- **ABE MMC**
- **Caja de
herramientas**



¡Ayuda a los clientes a crear cuentas de Gestionar Mi Caso (MMC)!



Las 3 C de Gestionar Mi Caso (MMC)

Crear	Comprobado	Cambio
• Crear un inicio de sesión • Cuentas de enlace • Prueba de identificación	• Revisa tu fecha de renovación • Revisa la información de tu caso • Consulta avisos de HFS y DHS • Consulta las próximas citas y reprograma	• Presenta tu renovación • Cambia tu dirección • Cambio de ingresos • Reporte de gastos • Subir documentos de trabajo • Exenciones para solicitar

¡El MMC es una de las formas más fáciles para que los consumidores envíen redeterminaciones!

- MMC permite a los clientes visitar menos a su oficina local del DHS, mantenerse informados sobre el estado de sus beneficios y gestionar la información de sus casos.
- Instamos a todas las agencias que dispongan de contacto con clientes y recursos para ayudarles a crear cuentas MMC.

Uso de ABE MMC para requisitos de trabajo y solicitudes de exención

- Actualmente, los clientes pueden utilizar ABE MMC para gestionar sus necesidades de trabajo SNAP seleccionando el botón Requisitos de Trabajo.
- En esta página, puedes elegir opciones para cumplir con los requisitos de trabajo de SNAP o solicitar una exención.
- Los clientes también podrán utilizar el ABE MMC para gestionar los requisitos laborales de Medicaid y las solicitudes de exención.

ABE APPLICATION FOR BENEFITS ELIGIBILITY Help | Print Logged in: hannahstevens@mailinator.com Logout

| [Am I Eligible?](#) | [Apply For Benefits](#) | [Appeals](#) |

Hello, Hannah. You are logged in.

ALERT

- Go Green today! Update your Preferred Delivery Method in [Communication Preferences](#) to receive Electronic Only notices.
- 2 new notices were posted to your account since your last login

Case Summary | **Benefit Details** | **Contact Information** | **Account Management**

Report My Changes Click this button to report changes to your DHS or HFS Office.

Apply for Other Benefits Click this button to apply for additional benefits.

Manage My SNAP Work Requirements Click this button to manage your SNAP Work Requirements.

Welcome to the Case Summary Page. This page gives you a look at your benefits, and lets you know if there is anything you need to do to receive or continue benefits. From this page you can find information about your [benefit status](#), [verifications](#), [notices](#), [application or change report status](#).

We have taken a number of steps to keep your information private and secure. To learn more, [view your security and account management information](#).

As a head of household, you can [control benefit information displayed to other adults in your household](#).

What is the status of my benefit programs?

You have requested or are receiving the benefits mentioned below. Click on the "Click Here" link for each program to view a summary of your benefits. This information is current as of **December 9, 2025 10:43 AM**.

Follow this link and select **Other Changes** to [Cancel Your Case](#).

Benefit	Description	Summary
	Food Assistance Program	Food Assistance Program Details

ABE MMC para solicitudes de exención

- Actualmente permite a las personas solicitar exenciones SNAP para personas que viven en un hogar.
- Una vez seleccionada la razón de la exención SNAP, el cliente hace clic en el botón Enviar Solicitud de Exenciones.
- El ABE MMC se ampliará para incorporar las Solicitudes de Exención de Medicaid.

ABE APPLICATION FOR BENEFITS ELIGIBILITY [Help](#) | [Print](#) Logged in: hannahstevens@mailinator.com [Logout](#)

Hello, Hannah. You are logged in.

Manage My SNAP Work Requirements

The following members of your household are required to comply with the work requirements:

- Tracy Chapman

These members who are aged 18 to 64 are required to comply with special work requirements to continue receiving SNAP benefits otherwise they will be limited to 3 months of benefits during the period of 01/01/2024 through 12/31/2026.

Continue reading on how you can meet these work requirements. You may also be eligible for an exemption.

Meeting SNAP Work Requirements

Work requirements can be met by one or a combination of the following:

- Working (paid or unpaid) an average of 20 hours per week (80 hours per month). To report a new job or changes to an existing job, use [Report My Changes](#) to submit a change report.
- Volunteering through approved community-work organizations for 20 hours per week (80 hours monthly). To report community service, click on the following hyperlink: [IL 444-2610 - SNAP Activity Report](#).
- Participating in the SNAP E&T activities (basic education, vocational training, work experience, community workfare, or Earnfare).

Contact your local FCRC for additional information.

Individuals Requesting Exemptions

Some individuals are exempt from participating in work requirements. For example, individuals who are pregnant are not required to comply. If you believe a household member listed above may qualify for an exemption, select the checkbox next to their name below and then select an exemption reason.

Note: If you are requesting an exemption due to being physically and/or mentally unable to work, a signed written statement or form [IL 444-2340-SNAP Work Requirement Request-Medical-Service Provider Unit to Work Determination](#) must be completed by a healthcare professional.

☒  Tracy

Request an Exemption - Tracy

Please check the box(es) next to any reasons that apply to the individual. Once you have selected all the necessary boxes, click "Submit Exemption Request" to continue.

- ☐ I am physically or mentally unable to work.
- ☐ I am pregnant.
- ☐ I live in a SNAP Household with a child under 14.
- ☐ I am experiencing chronic homelessness.
- ☐ I am an Alaska Native, American Indian, American Urban Indian, or California Indian, as defined in the Indian Health Care Improvement Act.

[Back](#) [Submit Exemption Request](#)



Firmar y enviar

ABEAPPLICATION
FOR BENEFITS
ELIGIBILITY

[Help](#) | [Print](#)

Logged in: hannahstevens@mailinator.com

 Logout

Hello, Hannah. You are logged in.

Signing and Submitting Your Request for Exemption

You are just a few minutes away from submitting your Request for Exemption. To do so, you will need to:

- Read the Rights and Responsibilities we have listed below.
- Check the signature box and type your name below to sign your Request for Exemption.

SNAP Coverage - Client Rights and Responsibilities:

Read carefully before signing this application. Ask your caseworker to explain anything you do not understand.

Because the SNAP program requires a social security number (SSN) for every member of your household who is applying for SNAP benefits, we are explaining how your SSN is used by IDHS.

What does IDHS do with your Social Security Number?

The SSN will be used in the administration of the SNAP program to check the identity of household members, prevent duplicate participation, and to facilitate making mass changes. If you or any member of your household wants to apply for

Office Information

If you would like to add additional comments to your Request for Exemption please enter them here:

Signing Your Request for Exemption

I have agreed to submit this Request for Exemption by electronic means. By signing this Request for Exemption electronically, I declare under penalties of perjury that my answers are correct and complete to the best of any knowledge and belief. I also declare the following:

- I understand the questions and statements on this Request for Exemption.
- I have read and understand my Rights and Responsibilities in the box above.
- I understand the penalties for giving false information.
- I understand that upon verification of my information, this attestation will have the same legal effect and can be enforced in the same way as a written signature.

☒ By checking this box and typing my name below, I am electronically attesting to the information in this report.

First Name :
Hannah

Middle Initial :

Last Name :
Stevens

Back To Manage My Case

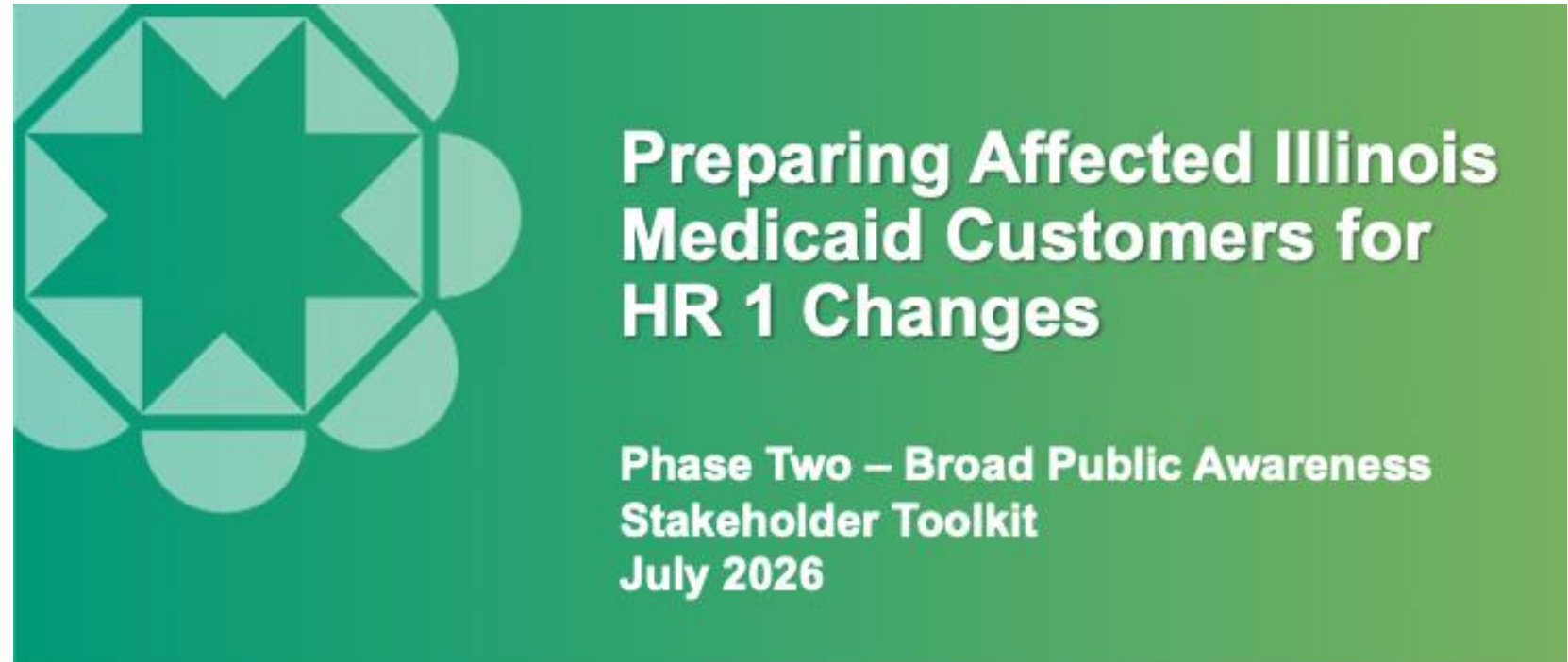
Back

Submit

HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

Kit de herramientas de la Fase Dos – En la Fase de Aprobación



HFS
Illinois Department of
Healthcare and Family Services

MEDICAID CHANGES COMING IN 2027

Starting January 1, 2027, some adults may need to meet new federal requirements to keep their Medicaid coverage.

DO THESE CHANGES APPLY TO YOU?

- Are ages 19-64
- Received Medicaid through the ACA Adult Program
- Do not receive Medicare
- Do not have a child age 18 or younger living with you

NOTE: You may qualify for an exemption. Some people may be required to meet these requirements because of a medical condition, disability, or other approved reason. To find out more about exemptions, visit xxxxxxxxxxxx.

WHAT IS CHANGING?

- At least 80 hours of work, community service, or work program participation
 - Work
 - Community service
 - Work program participation
- Educational enrollment (at least half time)
- Income at least \$580/month
 - Personal income - average \$580/month income over 6-months
- Renew your Medicaid coverage every 6 months instead of every 12 months

NOTE: You can combine any of the activities listed above to meet the required 80 hours.

WHAT TO DO NOW

- Update your contact information at abe.illinois.gov
- Watch your mail. HFS will send you a notice if you are affected.
- Scan the QR Code and click "Manage My Case"

Updating your contact information does not mean your benefits are changing.

1-877-805-5312

CAMBIOS EN MEDICAID EN 2027

A partir del 1 de enero de 2027, algunos adultos podrían necesitar cumplir con nuevos requisitos federales para mantener su cobertura de Medicaid.

¿ESTOS CAMBIOS SE APLICAN A TI?

- Tienen entre 19 y 64 años
- Recibió Medicaid a través del Programa de Adultos de la ACA
- No reciba Medicare
- No tengas un hijo de 18 años o menor viviendo en tu casa

NOTA: Podrías optar a una exención. Algunas personas pueden no necesitar cumplir estos requisitos debido a una condición médica, discapacidad u otro motivo aprobado. Para saber más sobre las exenciones, visita xxxxxxxxxxxx

¿QUÉ SE CAMBIANDO?

Al menos 80 horas:

- Trabajo
- Servicio comunitario
- Participación en programas de trabajo
- Matrícula educativa (al menos a media hora)
- Ingresos de al menos 580 dólares al mes
- Trabajadores temporales - ingresos medios de 580 \$/mes durante 6 meses
- Renueva tu cobertura de Medicaid cada 6 meses en lugar de cada 12 meses
- NOTA: Puedes combinar cualquiera de las actividades mencionadas anteriormente para cumplir con las 80 horas requeridas.

¿QUÉ HACER AHORA

- Actualiza tu información de contacto en abe.illinois.gov
- Cuidado con el correo. HFS te enviará un aviso si te afecta.

Actualizar tu información de contacto no significa que tus beneficios vayan a cambiar.

HFS
Illinois Department of
Healthcare and Family Services

MEDICAID CHANGES COMING IN 2027

Starting January 1, 2027, some adults may need to meet new federal requirements to keep their Medicaid coverage.

DO THESE CHANGES APPLY TO YOU?

- Are ages 19-64
- Received Medicaid through the ACA Adult Program
- Do not receive Medicare
- Do not have a child age 18 or younger in your home

NOTE: You may qualify for an exemption due to a medical condition, disability, or other approved reason.

WHAT IS CHANGING?

- At least 80 hours/month:
 - Work or community service
 - Work program participation
 - Educational enrollment (half time)
- Income of at least \$580/month
- Seasonal workers: avg \$500/mo over 6 months
- Renew coverage every 6 months instead of every 12 months

NOTE: You can combine any of the activities listed above to meet the required 80 hours.

WHAT TO DO NOW

- Update your contact info at abe.illinois.gov
- Watch your mail - HFS will send a notice if you are affected
- Call 1-877-805-5312 for help

Updating your contact information does not mean your benefits are changing.

Scan the QR Code and click "Manage My Case"

CAMBIOS EN MEDICAID EN 2027

A partir del 1 de enero de 2027, algunos adultos podrían necesitar cumplir con nuevos requisitos federales para mantener su cobertura de Medicaid.

¿ESTOS CAMBIOS SE APLICAN A TI?

- Tienen entre 19 y 64 años
- Recibió Medicaid a través del Programa de Adultos de la ACA
- No reciba Medicare
- No tengas un hijo de 18 años o menos viviendo en tu casa

NOTA: Puede que cumpla los requisitos para una exención debido a una condición médica, discapacidad u otro motivo aprobado.

¿QUÉ ESTÁ CAMBIANDO?

Al menos 80 horas al mes:

- Trabajo o servicio comunitario
- Participación en programas de trabajo
- Matrícula educativa (al menos a media hora)
- Ingresos de al menos 580 dólares al mes
- Trabajadores temporales - ingresos medios de 580 \$/mes durante 6 meses

Renueva tu cobertura de Medicaid cada 6 meses en lugar de cada 12 meses

NOTA: Puedes combinar cualquiera de las actividades mencionadas anteriormente para cumplir con las 80 horas requeridas.

¿QUÉ HACER AHORA

- Actualiza tu información de contacto en abe.illinois.gov
- Cuidado con el correo. HFS te enviará un aviso si te afecta.

Actualizar tu información de contacto no significa que tus beneficios vayan a cambiar.





Carrusel en redes sociales:

Algunos clientes de Medicaid en Illinois pueden verse afectados por nuevos requisitos federales de trabajo a partir del 1 de enero de 2027. HFS contactará con los clientes que necesiten tomar medidas o proporcionar información. Para asegurarte de recibir actualizaciones importantes, mantén tu información de contacto actualizada. Actualiza tu información en abe.illinois.gov o llama al 1-877-805-5132. Descubre más sobre los próximos cambios de Medicaid en nuestra Guía del Cliente de Medicaid:

<https://hfs.illinois.gov/medicalclients.html>



HFS
Illinois Department of
Healthcare and Family Services

REDES SOCIALES