

Finalized English	Finalizado Español
Because you made changes, you need to review all pages marked 'Needs review' in the order they appear.	Debido a que ha realizado cambios, debe revisar todas las páginas marcadas como 'Necesita revisión' en el orden en que aparecen.
Do you want to opt in or opt out of Medicaid Buy-in?	¿Desea optar por participar o no en el Programa de participación de Medicaid?
Medicaid Buy-in	Programa de participación de Medicaid
The Medicaid Buy-In program allows qualifying individuals with disabilities to “Buy-in” to Medicaid for healthcare coverage. This selection may require you to pay a monthly premium based on your income. You can opt-out or opt-in at any time if your needs or circumstances change.	El programa de participación de Medicaid permite a los individuos con discapacidad que reúnan los requisitos para 'Participar' en Medicaid para la cobertura asistencia de salud. Esta selección puede requerir que pague una prima mensual basada en sus ingresos. Puede optar por participar o renunciar en cualquier momento si sus necesidades o circunstancias cambian.
Getting Started	Para empezar
Since you answered “yes” to opt in or opt out of Medicaid Buy-in, you need to complete your renewal on PEAK.	Dado que ha respondido 'sí' a optar por el Programa de participación de Medicaid o renunciar, debe completar su renovación en PEAK.
Return to home	Volver a la página de inicio