

Capacitación con certificación para corredores/agentes frecuentes

El programa de certificación para corredores frecuentes proporciona el bagaje mínimo de conocimientos necesario para que los corredores con licencia de Colorado operen en el Mercado de Connect for Health Colorado. Este programa consiste en clases en línea y un acuerdo de productor certificado obligatorio que debe completarse **todos los años**.

Los corredores frecuentes son aquellos que completaron la capacitación con certificación correspondiente al año previo entre el 1 de Septiembre y el 15 de Octubre de 2024.

Horas de capacitación: 6 h

Composición del hogar

Este documento resume la composición del hogar y su relación con las normas del Servicio de Impuestos Internos (IRS) para la elegibilidad de Medicaid y el Mercado de Seguros Médicos.

Hogares con elegibilidad mixta

Este documento resume las normas del Ingreso Bruto Ajustado Modificado (MAGI) y su relación con los hogares con elegibilidad mixta para Medicaid y el Mercado de Seguros Médicos.

Elegibilidad para el Mercado

Este documento resume los requisitos de elegibilidad de Connect for Health Colorado.

Programas de asequibilidad de seguros

Este curso en línea reconocerá los diferentes tipos de programas para la asequibilidad de seguros a los que se pueden acceder en Colorado y cómo una persona puede solicitarlos; detallará los criterios de elegibilidad para el APTC y la Reducción de Costos Compartidos (CSR); identificará los criterios del Nivel Federal de Pobreza (FPL) para el APTC y la CSR; describirá los efectos impositivos de usar el APTC y resumirá la fórmula para calcular el APTC. **Tiempo estimado: 15 min**

Verificaciones del Mercado (Cliente)

Este curso en línea reconocerá los diferentes requisitos de verificación; describirá cómo se avisa a los clientes cuando se exigen verificaciones; identificará sus procesos y plazos, y distinguirá los efectos producidos en la elegibilidad del cliente por no brindar la verificación exigida. **Tiempo estimado: 25 min**

Guía de referencia de estados y tipos de solicitudes de verificación manual del Mercado

Esta guía está diseñada para que los corredores expliquen los diferentes tipos de solicitudes de verificación manual (MVR) y el significado de los distintos estados en el contenedor de solicitudes de verificación abiertas del portal del corredor.

Transiciones y bajas

Este curso en línea identificará los desafíos que pueden acontecer al momento de hacer la transición entre tipos diferentes de cobertura y los modos de minimizar los efectos; describirá el aviso anticipado y otros requisitos temporales para hacer la transición entre coberturas o darles de baja, y diferenciará a la persona responsable de la elegibilidad y otras resoluciones vinculadas con las transiciones y bajas de coberturas. **Tiempo estimado: 25 min**

Apelaciones

Este documento resume el proceso de apelaciones de Connect for Health Colorado.

Formularios 1095-A y 8962 (Mercado)

Este documento resume qué es el Formulario 1095-A y por qué se utiliza para completar el Formulario 8962.

Requisitos impositivos

Este curso en línea Identificar los requisitos de elegibilidad para APTC y describirá los resultados de las situaciones de conciliación. **Tiempo estimado: 20 min**

Fraude en el Mercado

Este documento proporcionará ejemplos de fraude, las mejores prácticas para prevenir el fraude en el Mercado y cómo denunciar el fraude si ocurre.

La Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA)

Este curso en línea definirá qué es la ADA y reconocerá cómo esta define “discapacidad”; identificará qué requisitos legales tiene su función con Connect for Health Colorado para apoyar a personas con discapacidades; describirá cómo la ACA afecta a los estadounidenses con discapacidades y la política sobre pedidos auxiliares de Connect for Health Colorado; brindará consejos útiles para interactuar y trabajar con personas con discapacidades, y describirá técnicas de comunicación eficaz. **Tiempo**

estimado: 20 min

Concientización sobre seguridad (Parte 1-8)

Este curso en línea analizará la importancia de la seguridad; explicará los efectos que la seguridad produce en los clientes; describirá qué es un “cortafuegos humano” y por qué es importante; explicará cómo el Programa de Seguridad y Privacidad cumple con los requisitos para proteger los datos del cliente; informará sobre las señales de una posible amenaza interna; analizará los controles de acceso; explicará las pautas de la contraseña; describirá diversos tipos de programas malignos; revisará la importancia de tener cuidado en las redes sociales; definirá la Información de Identificación Personal y la Información de Salud Protegida; definirá qué es la ingeniería social; explicará qué son los ataques de ciberestafas; informará cómo evitar estafas; describirá la importancia de la seguridad del correo electrónico; definirá cuál es la función de la encriptación; explicará cómo identificar correos electrónicos sospechosos; analizará la PII de los correos electrónicos y los mensajes instantáneos; describirá la frecuencia de los respaldos del sistema; explicará cuáles son las medidas adecuadas de seguridad para eliminar y encriptar los datos; revisará los requisitos de destrucción de documentos en función de publicaciones específicas del IRS; explicará los pasos que deben seguirse para proteger los dispositivos móviles; describirá el almacenamiento de los dispositivos móviles; analizará la importancia que tiene usar una Red Privada Virtual (VPN) para garantizar la seguridad; explicará cómo ocurren las violaciones a la seguridad y proporcionará los pasos que deben tomarse para denunciar incidentes de seguridad.

Tiempo estimado: 110 min

Información de Identificación Personal (PII) e información de Salud Protegida (PHI) (Parte 7)

Este curso en línea describirá los requisitos legales y cómo proteger la PII y PHI de los clientes; definirá qué es la PII; mostrará ejemplos de PII; describirá las leyes de privacidad; explicará los requisitos de cumplimiento conforme a las regulaciones de salud y servicios humanos; informará cómo proteger la circulación de datos conforme a los principios de prácticas justas de información; explicará las consecuencias de divulgar la información del cliente; definirá las multas e infracciones de incumplimiento; compartirá las prácticas recomendadas para proteger la información del cliente; analizará qué abarca la PHI; describirá las generalidades de la Ley de Responsabilidad y Transferencia de Seguros Médicos (HIPAA); evaluará los datos específicos de la información de salud protegida; explicará qué es la norma de privacidad de la HIPAA y cuál es la responsabilidad por incumplimiento; describirá cuál es la función de la Oficina de Derechos Civiles (OCR); explicará la función del cumplimiento local y estatal; definirá la aplicación de la HIPAA; explicará qué se considera o no una violación; describirá un incidente de seguridad y los requisitos de denuncia, y compartirá prácticas de seguridad. **Tiempo estimado: 100 min**