

Disminución de la Elegibilidad Continua de Medicaid

Puntos de conversación e información general para servicio al cliente

Use este guión para ayudar a los miembros de Medicaid a prepararse para el próximo proceso de redeterminación de elegibilidad.

Leer:

- Si usted o un miembro de su familia tiene seguro de salud a través de Medicaid, es posible que pronto deba tomar medidas para averiguar si su cobertura continuará.
- El Departamento de Workforce Services (DWS) comenzará las revisiones de elegibilidad de Medicaid el 1 de marzo de 2023. Esto significa que usted o un miembro de su familia le podrían cancelar su inscripción en Medicaid.
 - El personal estatal revisará con detalle todos los casos, incluido el suyo, durante el próximo año (12 meses) para determinar la elegibilidad.
 - Usted será contactado cuando su caso esté listo para ser revisado.
 - Para saber cuándo esperar su revisión puede preguntarle a DWS o checar [myCase](#) para averiguar en qué mes se revisará su caso, después del 11 de febrero de 2023.

¿Por qué sucede esto ahora?

- Al comienzo de la pandemia de COVID-19, el gobierno federal declaró una emergencia de salud pública o PHE.
- Durante la PHE, las agencias estatales de Medicaid deben continuar con la cobertura de Medicaid para todos los miembros, incluso si su elegibilidad cambia.
- Los miembros de Utah Medicaid han permanecido inscritos durante el PHE, lo que ha mantenido un acceso importante a los servicios de atención médica durante este tiempo difícil.
- El 23 de diciembre de 2022, el Congreso aprobó la Ley de asignaciones consolidadas para el año fiscal 2023. Una parte de este proyecto de ley separó el PHE federal y la póliza de inscripción continua de Medicaid.
- **Este plan establece el 1 de abril de 2023 como el final del requisito de inscripción continua para Medicaid.**
- El PHE federal terminará el 11 de mayo de 2023, por lo tanto también terminará [el Programa de Medicaid de cobertura para personas sin seguro por COVID-19](#).

¿Cuándo sucede esto y qué debo hacer?

- **El 1 de marzo de 2023, el Departamento de Workforce Services (DWS) comenzará a revisar todos los casos de Medicaid durante los próximos 12 meses. Se le asignará un mes de revisión.**
- Su caso permanecerá abierto hasta el mes de revisión programada. Puede continuar usando sus beneficios normalmente hasta que DWS complete su revisión.
- Aquí hay algunas cosas que puede hacer para prepararse.
 - Si se mudó recientemente o si alguno de sus datos de contacto, como su número de teléfono o correo electrónico, ha cambiado:
 - Puede actualizar su cuenta para asegurarse de que obtenga información importante sobre su cobertura de Medicaid.
 - Llame a su plan de salud, DWS (1-866-435-7414) o a un Representante del Programa de Salud (1-866-608-9422) para actualizar su información.
 - Preste mucha atención a su correo/correo electrónico. Después de que DWS revise su elegibilidad para Medicaid, le enviarán uno de los siguientes por correo o en [myCase](#):
 - Una carta informándole que su cobertura de Medicaid ha sido renovada, o
 - Una carta informándole que su cobertura de Medicaid está terminando, o
 - Un formulario de revisión de Medicaid que le pide más información para ver si usted o un miembro de su familia aún califican para Medicaid.

¿Cómo puedo encontrar la fecha de mi revisión?

- Después del 11 de febrero de 2023, puede ver su fecha de revisión en [myCase](#).
- También puede contactar a Elegibilidad de DWS para averiguar su fecha de revisión.

¿Qué debo hacer una vez que reciba mi revisión de Medicaid?

- Su revisión de Medicaid tendrá instrucciones sobre cómo completar la información necesaria para revisar su caso.
- Complete los formularios de revisión y envíelos a DWS lo antes posible para ayudar a evitar interrupciones en su cobertura.
- La elegibilidad de DWS también puede requerir alguna documentación de respaldo para completar su revisión.

¿Puedo completar mi revisión de Medicaid antes de tiempo?

- Dado que la elegibilidad de DWS deberá revisar todos los casos de Medicaid en el próximo año, les pedimos a los miembros que esperen hasta que reciban su revisión antes de tomar acción.
- Los casos de Medicaid permanecerán abiertos hasta la fecha de revisión programada para cada miembro.
- Usted (o su familiar) seguirá estando cubierto por Medicaid hasta que DWS complete su revisión. Puede continuar usando sus beneficios normalmente hasta entonces.

¿Hay algo que pueda hacer para completar mi revisión más rápido?

- Enviar sus documentos de respaldo ayudará a los trabajadores de elegibilidad a completar la revisión más rápido. Si la elegibilidad de DWS necesita más documentación, se comunicarán con usted.

Ya no vivo en Utah. ¿Qué tengo que hacer?

- Si se mudó fuera del estado, por favor contacte a DWS para informar que ya no vive en Utah.

Me gustaría cerrar mi caso de Medicaid. ¿A quién contacto?

- Si usted desea cerrar su caso, contacte a DWS y pide que se cierre su caso.

¿Qué sucede si pierdo mi cobertura de Medicaid?

- Queremos que todos los habitantes de Utah elegibles estén cubiertos y permanezcan cubiertos. Si ya no es elegible para Medicaid, recibirá:
 - Aviso avanzado de cuándo finaliza su inscripción
 - Información en cómo apelar
 - Información sobre opciones para comprar otra cobertura de atención médica
 - Una transferencia directa al [Mercado de Seguros Médicos Federal](#)
- Los miembros que ya no sean elegibles con un motivo de elegibilidad conocido serán transferidos directamente al [Mercado de Seguros Médicos federal](#). Actualmente existe un proceso automático para que se lleve a cabo esta transferencia siempre que se tome una determinación (la transferencia no ocurrirá cuando se cierre un caso por no completar o devolver la documentación).
- La pérdida de la cobertura de Medicaid o CHIP es un Evento de Vida que Califica, lo que le permite inscribirse en un plan del Mercado fuera del Período de Inscripción Abierta. Visite [HealthCare.gov](#) o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para obtener detalles sobre la cobertura del Mercado.

- Si necesita ayuda para aplicar un seguro de salud, los asistentes de aplicación de [Take Care Utah](#) pueden ayudarle. Llame al 211 para programar una cita gratuita.

Para obtener más información, consulte el [sitio web de Medicaid](#) con frecuencia.

Información de contacto útil:

Departamento de Workforce Services: 1-866-435-7414 o jobs.utah.gov/mycase

DHHS Representante del Programa de Salud (HPR): 1-866-608-9422

Mercado Federal de Seguros de Salud: 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) o HealthCare.gov

Take Care Utah: 211 o takecareutah.org