Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

Renovaciones de Elegibilidad de Medicaid y CHIP:

Conjunto de Materiales de Comunicaciones

Este conjunto de materiales tiene información importante para ayudar a informar a las personas con Medicaid o CHIP sobre los pasos para renovar su cobertura o encontrar otras opciones de atención médica.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.

NO ARRIESGUE UNA INTERRUPCIÓN EN SU COBERTURA DE MEDICAID O CHIP

PREPÁRESE PARA RENOVAR AHORA.

Resumen

En marzo de 2020, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, en inglés) renunciaron temporalmente a ciertos requisitos y condiciones de Medicaid y del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, en inglés). La flexibilización de estas reglas ayudó a evitar que las personas con Medicaid y CHIP—en los 50 estados, el Distrito de Columbia y los cinco territorios de EE. UU.—perdieran su cobertura médica durante la pandemia. A partir del 1 de febrero de 2023, se le permitió a los estados reiniciar las revisiones de elegibilidad de Medicaid y CHIP. Según algunos estimados, cuando los estados reanuden estas revisiones, hasta 15 millones de personas podrían perder su cobertura actual de Medicaid o CHIP a través del proceso de renovación de elegibilidad de Medicaid y CHIP.

En un esfuerzo por minimizar la cantidad de personas que perderán la cobertura de Medicaid o CHIP, CMS está trabajando con los estados y otras partes interesadas para informar a las personas sobre cómo renovar su cobertura y explorar otras opciones de seguro médico disponibles si ya no califican para Medicaid o CHIP.

CMS considera que la inscripción continua de Medicaid y CHIP se llevará a cabo en 2 fases:

- **Fase 1:** Prepararse para el proceso de renovación y educar a los afiliados de Medicaid y CHIP sobre los próximos cambios.
- **Fase 2:** Garantizar que las personas con Medicaid y CHIP tomen las medidas necesarias para renovar la cobertura y hacer la transición a otra cobertura médica si ya no son elegibles para Medicaid o CHIP.

Resumen de Encuesta

En noviembre de 2021, CMS exploró las experiencias y expectativas de inscripción y renovación de Medicaid entre las personas inscritas en Medicaid y los padres de niños inscritos en CHIP. Durante conversaciones con personas con Medicaid (con elegibilidad debido a ingresos y discapacidad), padres de niños inscritos en CHIP y personas que están inscritas en Medicare y Medicaid, también examinamos las reacciones a los mensajes diseñados para:

- Permitir que las personas sepan cómo obtener información importante sobre su cobertura de Medicaid
- Proporcionar contexto sobre cómo se han visto afectadas las reglas de renovación de Medicaid

Ideas Claves

Alcanzar a las personas con Medicaid y CHIP

Por lo general, las personas inscritas en Medicaid y los padres de niños con CHIP prestan atención al correo que proviene del gobierno federal o estatal, por lo que el correo directo puede ser una vía eficaz para la divulgación. En los casos en los que se utilizó la inscripción en línea, se mencionaron los portales de correo electrónico y Medicaid como medios de contacto esperados además del correo (no en lugar de este). Varias fuentes adicionales pueden ser vías útiles para la divulgación, que incluyen:

- Proveedores y clínicas de cuidado médico, y departamentos de salud estatales o locales
- Servicios sociales, como HUD, WIC, SNAP, particularmente para personas que son elegibles para Medicaid debido a sus ingresos
- Administración del Seguro Social y beneficios por discapacidad para personas con discapacidades
- Emisores de planes de salud administrados, especialmente para personas que son doblemente elegibles para Medicare y Medicaid
- Las fuentes comunitarias, como los lugares de culto y las escuelas, también se mencionan con frecuencia como puntos de contacto

Mientras es posible que muchas personas con Medicaid no hayan recibido comunicaciones recientes sobre la renovación o redeterminación de la cobertura, algunas han recibido comunicaciones y muchas han renovado la cobertura desde marzo de 2020; esto depende de los procesos vigentes en cada estado. La necesidad de renovación o redeterminación puede no sorprender a los afiliados actuales, pero es posible que necesiten tiempo para actuar, ya que algunos encuentran que las actividades asociadas con la renovación consumen mucho tiempo.

Mensajes Clave

Fase I:

Los mensajes estatales deben enfocarse en alentar a las personas a prepararse para renovar su cobertura de Medicaid o CHIP, y no deben enfocarse en por qué la renovación es importante en este momento. Debe ser simple, directo e informativo:

1. **Actualice su información de contacto** – asegúrese de que [Nombre del programa estatal de Medicaid o CHIP] tenga su dirección postal, número de teléfono, correo electrónico u otra información de contacto actual. De esta manera, podrán comunicarse con usted sobre su cobertura de Medicaid o CHIP.
2. **Revise su correo** – [Nombre del programa estatal de Medicaid o CHIP] le enviará una carta sobre su cobertura de Medicaid o CHIP. Esta carta también le informará si necesita llenar un formulario de renovación para ver si aún califica para Medicaid o CHIP.
3. **Llene su formulario de renovación (si recibe uno)** – Complete el formulario y devuélvalo a [Nombre del programa estatal de Medicaid o CHIP] de inmediato para ayudar a evitar una interrupción en su cobertura de Medicaid o CHIP.

Fase II:

- Si ya no califica para Medicaid o CHIP, es posible que pueda obtener cobertura médica a través del Mercado de Seguros Médicos. Los planes del Mercado son:
  - Accesibles. 4 de cada 5 afiliados pueden encontrar planes que cuestan menos de $10 al mes.
  - Exhaustivos. Todos los planes cubren cosas como medicamentos recetados, visitas al médico, atención de urgencia, visitas al hospital y más.
- Perder la cobertura de Medicaid o CHIP es un **Evento de Vida que Califica** (QLE, en inglés), que le permite inscribirse en un plan del Mercado fuera del Período de Inscripción Abierta.
- Visite **CuidadoDeSalud.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 pierde la cobertura de salud a través de Medicaid o CHIP, puede volver a solicitar esos programas en cualquier momento para averiguar si aún es elegible. No hay límite en el número de veces que puede solicitar.
- Si su hijo ya no califica para Medicaid, es posible que pueda obtener cobertura médica a través del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) de su estado.
- Si ahora califica para Medicare, pero no se inscribió cuando fue elegible por primera vez, tiene un tiempo limitado (llamado "Período Especial de Inscripción") para inscribirse sin tener que pagar una multa por inscripción tardía.

- Para más información sobre Medicare, visite **Medicare.gov** o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048
- Para más información sobre la renovación de Medicaid o la cobertura de CHIP, comuníquese con la **oficina de Medicaid de su estado** o visite **Medicaid.gov**.

Nota: Cualquier mensaje sobre la renovación de Medicaid/CHIP puede generar llamadas a las oficinas estatales de Medicaid para obtener aclaraciones e información adicional. Algunas cosas que debe considerar:

- Incluya fechas y plazos específicos siempre que sea posible. Por ejemplo, "Debe renovar su cobertura de Medicaid antes del 31 de marzo de 2022".
- Incluya información específica y relevante para que las personas no tengan que llenar los espacios que faltan o adivinar dónde deben estar:
  - » En los estados donde las personas han tenido la oportunidad de renovar su cobertura o volver a presentar una solicitud, asegúrese de que los mensajes tengan esto en cuenta.
- Evite el lenguaje ambiguo que puede confundir a las personas, como "es posible que se renueve automáticamente o" la mayoría de las personas deben llenar un formulario, pero algunas no lo harán".
- Consulte la información de contacto del intercambio basado en el estado (SBE, en inglés) como alternativa al Mercado de Seguros Médicos y **CuidadoDeSalud.gov**, si su estado tiene un SBE.
- Las personas que pierden Medicaid, pero tienen cobertura de Medicare, no necesitarán cartas u otras comunicaciones que los exhorte a inscribirse en un plan del Mercado.

Mensaje de Acceso Directo (Fase I)

Cambios Importantes que se Avecinan en la Elegibilidad Programa de [Nombre del programa estatal de Medicaid o CHIP]

Por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

¿Usted o un miembro de su familia tiene actualmente cobertura médica a través de **Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños(CHIP)?** De ser así, es posible que pronto deba tomar medidas para averiguar si puede continuar con su cobertura. Pronto, los estados reanudarán las revisiones de elegibilidad de Medicaid y CHIP. Esto significa que algunas personas con Medicaid o CHIP pueden perder su inscripción en esos programas. Sin embargo, pueden ser elegibles para comprar un plan de salud a través del Mercado de Seguros Médicos y obtener ayuda para pagarlo.

A continuación mencionamos algunos aspectos que puede hacer para prepararse.

Asegúrese de que su dirección esté actualizada

Asegúrese de que su **estado** tiene su dirección postal actual, número de teléfono, correo electrónico u otra información de contacto. De esta manera, podrán comunicarse con usted acerca de su cobertura de Medicaid o CHIP.

Revise su correo

Su estado le enviará una carta sobre su cobertura de Medicaid o CHIP. Esta carta también le informará si necesita llenar un formulario de renovación para ver si aún califica para Medicaid o CHIP. Si recibe un formulario de renovación, complételo y devuélvalo a su estado de inmediato. Esto puede ayudarlo a evitar una interrupción en su cobertura.

¿Qué sucede si no califica para Medicaid o CHIP?

Si usted o un miembro de su familia ya no califican para Medicaid o CHIP, es posible que pueda **comprar un plan de salud** a través del Mercado de Seguros Médicos. Los planes del Mercado son:

- Accesibles. 4 de cada 5 afiliados pueden encontrar planes que cuestan menos de $10 al mes.
- Exhaustivos. La mayoría de los planes cubren cosas como medicamentos recetados, visitas al médico, atención de urgencia, visitas al hospital y más.

Visite **CuidadoDeSalud.gov** para encontrar planes del Mercado y ver si puede ahorrar en las primas. Cuando presente la solicitud, no olvide incluir información actual sobre su hogar, ingresos y la decisión reciente de su estado sobre su cobertura de Medicaid o CHIP.

Para más información

- Comuníquese con la **oficina de Medicaid de su estado** o visite **Medicaid.gov** para más información sobre la renovación de Medicaid o CHIP.
- Llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 para obtener detalles sobre la cobertura del Mercado. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Artículo de Acceso Directo (Fase II)

Opciones de Cuidado Médico para Personas que pierden la Cobertura de [Name of State Medicaid or CHIP program]

Durante los últimos años, a los estados se les permitió detener temporalmente las revisiones de elegibilidad para Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP). Esto evitó que las personas perdieran su cobertura de salud a través de [name of Medicaid or CHIP program]. Ahora que [state name] está regresando a las operaciones normales, estamos reiniciando estas revisiones de elegibilidad. Esto significa que algunos adultos y niños pronto pueden perder su cobertura de Medicaid o CHIP. Si le informamos que ha perdido o perderá pronto la cobertura médica a través de [name of Medicaid or CHIP program], aquí hay ciertas cosas importantes que debe saber:

1. **Puede volver a solicitar [name of Medicaid o CHIP program] en cualquier momento para averiguar si es elegible para la cobertura.**

   Las normas de elegibilidad para [name of Medicaid o CHIP program] a veces pueden cambiar. Si su nivel de ingresos o sus necesidades médicas cambian, puede volver a solicitar [name of Medicaid o CHIP program] para averiguar si ahora califica. No hay límite en el número de veces que puede solicitar. Si desea volver a presentar una solicitud, visite [insert Medicaid or CHIP program website] o llame a [insert Medicaid or CHIP program phone number].

2. **Es posible que pueda obtener cobertura médica de calidad y a bajo costo a través del Mercado de Seguros Médicos. Inscríbase hoy para obtener cobertura a partir del primer día del próximo mes.**

   Si pierde la cobertura de [name of Medicaid o CHIP] entre el 31 de marzo de 2023 y el 31 de julio de 2024, puede enviar o actualizar una solicitud del Mercado en cualquier momento en CuidadoDeSalud.gov. Tendrá 60 días después de eso para elegir un plan. Los planes del Mercado son:

   - Accesibles. La mayoría de las personas son elegibles para ahorros que reducen su prima mensual y lo que pagan cuando reciben cuidado médico. Los ahorros se basan en los ingresos y el tamaño del hogar.
   - Exhaustivos. Todos los planes cubren visitas al médico, medicamentos recetados, cuidado de emergencia, salud mental, hospitalizaciones y más.
   - Convenientes. La inscripción es fácil y muchas personas pueden inscribirse para obtener cobertura en una sola sesión.

   Visite CuidadoDeSalud.gov para buscar e inscribirse en un plan de salud, o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325. Visite AyudaLocal.CuidadoDeSalud.gov para obtener ayuda de alguien en su área. Este servicio es gratuito y puede ayudarle a comprender mejor sus opciones de atención médica.

3. **Consulte con su empleador sobre la cobertura basada en el empleo.**

   Su empleador puede ofrecerle un seguro médico. Si lo hacen, busque cómo a decidir entre un seguro basado en el empleo o cobertura del Mercado.

4. **Es posible que pueda inscribirse en Medicare sin tener que pagar una multa por inscripción tardía.**

   Si ahora califica para Medicare, pero no se inscribió cuando fue elegible por primera vez, tiene un tiempo limitado (llamado "Período Especial de Inscripción") para inscribirse sin tener que pagar una multa por inscripción tardía. Su Período Especial de Inscripción comienza el día en que se le notifica que su cobertura de [name of Medicaid program] está por terminar. Continúa durante 6 meses después de que termine su cobertura de [name of Medicaid program]. Su cobertura de Medicare comenzará el mes posterior a su inscripción o la fecha en que finalice su cobertura de [name of Medicaid program], lo que usted elija. Para más información sobre este Período Especial de Inscripción y cómo inscribirse, visite Medicare.gov/basics/get-started-with-medicare/sign-up/when-does- medicare-coverage-start. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Productos de Divulgación y Redes Sociales

Redes Sociales

Como parte de los esfuerzos de la Agencia para garantizar que la mayor cantidad de personas posible mantengan una fuente de cobertura, ya sea a través de Medicaid, CHIP o el Mercado, CMS está implementando un enfoque de comunicaciones de varios frentes, en asociación con los estados, para garantizar que los consumidores estén informados de los pasos que deben tomar para mantener la cobertura y la Emergencia de Salud Pública llegue a su fin.

Use estas publicaciones en las redes sociales a continuación para alentar y recordar a sus seguidores que se aseguren de haber recibido su carta de renovación de su programa estatal de Medicaid, hayan completado los formularios necesarios y los hayan enviado de vuelta.

URL para Publicaciones: **Medicaid.gov/renewals**

Copiar	Gráfico
Si usted o sus hijos tienen #Medicaid o CHIP, ¡es hora de poner atención a su cobertura de salud! Si recibe información de renovación de su estado, complete los formularios y envíelos de inmediato. [URL]	
Consumidores de #Medicaid: ¡Llegaron las renovaciones! Asegúrese de que su estado tenga su información más actualizada. Cuando reciba formularios, asegúrese de completarlos y enviarlos lo antes posible: [URL]	

Copiar	Gráfico
¡El seguro de salud es importante! Si usa #Medicaid o CHIP, asegúrese de buscar en su buzón un aviso de renovación de su estado. Cuando llegue, complete los formularios y envíelos de inmediato para evitar perder la cobertura. [URL]	
¿Usa #Medicaid? ¡ Escuche y manténgase cubierto! Esté atento al correo de los formularios de renovación de su estado. Cuando llegue, complete los formularios y envíelos de inmediato: [URL]	

Opción gráfica adicional 1

Opciones gráficas adicionales:

Opción gráfica adicional 2

Correo Electrónico de Cancelación de Medicaid (Fase I)

Para uso de una agencia estatal antes de la redeterminación para alentar al consumidor a tener información de contacto actualizada en el archivo de la oficina estatal de Medicaid

Línea de asunto: Su carta de renovación de Medicaid está llegando. ¡No la pierda!

Texto de vista previa: Asegúrese de que su dirección esté actualizada con [oficina estatal de Medicaid o "su estado"] para recibir su carta de renovación por correo.

Enlace principal: Enlace de la oficina estatal de Medicaid o **Medicaid.gov/renewals**

¿Tiene usted o un miembro de su familia actualmente seguro médico a través de [ingresar el nombre del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) o Medicaid del estado]? De ser así, esto es lo que necesita saber.

Esté atento a una carta de renovación por correo de [ingresar el nombre del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) o Medicaid del estado]. Para asegurarse de recibir este correo crítico: asegúrese de que su dirección, correo electrónico y número de teléfono estén actualizados con [ingresar la oficina estatal de Medicaid o "su estado"].

[Enlace de la oficina estatal de Medicaid]

Esta carta de renovación le dirá una de tres cosas:

- [Ingresar la oficina estatal de Medicaid o "su estado"] está renovando su cobertura de Medicaid o CHIP, o
- [Ingresar la oficina estatal de Medicaid o "Su estado"] está cancelando su cobertura de Medicaid o CHIP, o
- [Ingresar la oficina estatal de Medicaid o "Su estado"] necesita más información para determinar si usted o miembro de su familia aún califican para Medicaid o CHIP. De ser así, se incluirá un formulario de renovación.

Recuerde: Actualice su dirección. No queremos que pierda esta carta importante.

Atentamente,

[Ingrese el nombre de la oficina estatal de Medicaid]

Correo Electrónico de Cancelación de Medicaid (Fase II)

Para uso de una agencia estatal después de que se complete la redeterminación y el consumidor ya no sea elegible para Medicaid o CHIP

Línea de asunto: Información importante sobre su cobertura médica

Texto de vista previa: Si recientemente perdió Medicaid o CHIP, puede calificar para un Período Especial de Inscripción

Enlace principal: CuidadoDeSalud.gov

¿Usted o alguien en su hogar perdió o se le negó recientemente [Ingresar el nombre del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) o Medicaid del estado]? Puede ser elegible para un Período Especial de Inscripción en **CuidadoDeSalud.gov** para inscribirse en un plan de salud.

Visite **CuidadoDeSalud.gov** hoy para crear una cuenta del Mercado y enviar una solicitud, o actualizar una solicitud existente. Al enviar su solicitud, asegúrese de informar al Mercado la decisión reciente de su estado sobre su cobertura de Medicaid o CHIP.

Obtendrá sus resultados de elegibilidad de inmediato, lo que también le permitirá saber si puede obtener ayuda para reducir los costos de sus primas mensuales. Gracias a la ley de alivio de COVID, la mayoría es elegible para recibir ayuda financiera significativa, incluidos aquellos que no calificaron antes. **La mayoría de los clientes pueden encontrar un plan por menos de $10 al mes.**

Comenzar

¡No demore! Inscríbase en un plan del Mercado lo antes posible para evitar una interrupción en su cobertura médica.

Nota: Si necesita ayuda para inscribirse, comuníquese con el Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325).

Atentamente,

[Ingrese el nombre de la oficina estatal de Medicaid]

Cancelación de Medicaid Correo Electrónico SMS/Mensajes de Texto

Fase I: Copia de mensaje de texto/SMS (para uso de una agencia estatal antes de la redeterminación para exhortar al consumidor a tener información de contacto actualizada en el archivo de la oficina estatal de Medicaid)

[Enlace]: Enlace de la oficina estatal de Medicaid o **Medicaid.gov/renewals**

- Asegúrese de recibir su carta de renovación de Medicaid – actualice su información de contacto si recientemente ha cambiado: **[Enlace]**
- ¡No pierda su carta de renovación de Medicaid! Actualice su información de contacto si recientemente ha cambiado: **[Enlace]**
- ¿Tiene cobertura a través de [nombre del programa CHIP o Medicaid estatal]? Asegúrese de que su dirección esté actualizada para recibir su carta de renovación: **[Enlace]**
- ¡Se acercan las renovaciones de Medicaid/CHIP! Asegúrese de que su dirección esté actualizada: **[Enlace]**
- ¿Cambió su dirección en los últimos 3 años? Actualice su dirección con nosotros [o "su estado"] para que reciba su carta de renovación de Medicaid: **[Enlace]**

Fase II: Copia de mensaje de texto/SMS (para uso de una agencia estatal después de que se completa la redeterminación y el consumidor ya no sea elegible para Medicaid o CHIP)

[Enlace]: **CuidadoDeSalud.gov**

- ¿Perdió o le negaron la cobertura de Medicaid o CHIP? Puede calificar para la cobertura con un Período Especial de Inscripción en **[Enlace]**
- ¿Perdió la cobertura de Medicaid o CHIP recientemente? Vea si califica para la cobertura de CuidadoDeSalud.gov. La mayoría puede encontrar un plan por menos de $10 al mes en **[Enlace]**
- ¿Necesita cobertura médica? ¡Visite CuidadoDeSalud.gov para ver si califica para la cobertura del Mercado y revise sus opciones de cobertura hoy! **[Enlace]**

Guiones del Centro de Llamadas

Nota del representante de servicio al cliente:

Utilice este guión para ayudar a las personas con Medicaid y CHIP a prepararse para el próximo proceso de redeterminación de elegibilidad.

LEA:

Si usted o un miembro de su familia tiene seguro médico a través de Medicaid o del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, en inglés), es posible que pronto deba tomar medidas para averiguar si puede continuar con su cobertura.

<Ingrese el nombre del estado aquí, el nombre de la agencia de Medicaid/CHIP o simplemente "nosotros"> comenzaremos nuevamente las renovaciones de elegibilidad de Medicaid y CHIP. Esto significa que usted o un miembro de su familia pueden perder su inscripción en Medicaid o CHIP.

¿Cuándo sucede y qué debo hacer?

LEA:

A continuación, mencionamos algunos pasos que puede hacer para prepararse.

1. Si se mudó recientemente o si su información de contacto, como su número de teléfono o dirección de correo electrónico, ha cambiado, puede actualizar su cuenta para asegurar que obtenga información importante sobre su cobertura de Medicaid o CHIP.
2. Preste mucha atención a su correo. Después de que revisemos su elegibilidad para Medicaid o CHIP, le enviaremos uno de los siguientes por correo:
   a. Una carta informándole que <Ingresar el nombre de la agencia estatal de Medicaid/CHIP> renovará su cobertura de Medicaid o CHIP, o
   b. Una carta informándole que <Ingresar el nombre de la agencia de Medicaid/CHIP del estado> cancelará su cobertura de Medicaid o CHIP, o
   c. Un formulario de renovación de Medicaid o CHIP que le pide más información para ver si usted o un miembro de su familia aún califican para Medicaid o CHIP. Si recibe un formulario de renovación, debe completarlo y devolverlo lo antes posible para ayudar a evitar interrupciones en su cobertura.

¿Qué sucede si ya no califico para Medicaid o CHIP?

LEA:

Incluso si usted o un miembro de su familia pierden su cobertura de Medicaid o CHIP, puede ser elegible para comprar un plan de salud a través del Mercado de Seguros Médicos y obtener ayuda con los costos.

Puede visitar CuidadoDeSalud.gov o llamar al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para enviar una solicitud del Mercado nueva o actualizada y ver si usted (u otros miembros de la familia) es elegible para comprar un plan del Mercado y obtener ayuda con los costos.

Cuando presente la solicitud, asegúrese de incluir la información más actualizada sobre su hogar, ingresos y también la decisión reciente de <Ingrese el nombre del estado> sobre su cobertura de Medicaid o CHIP. Una vez que envíe su solicitud, obtendrá los resultados de elegibilidad de inmediato y sabrá si puede obtener ayuda para reducir el costo de sus primas mensuales.

Después de revisar sus resultados, si es elegible para la cobertura del Mercado, puede comparar opciones e inscribirse en el plan del Mercado que mejor se adapte a sus necesidades.

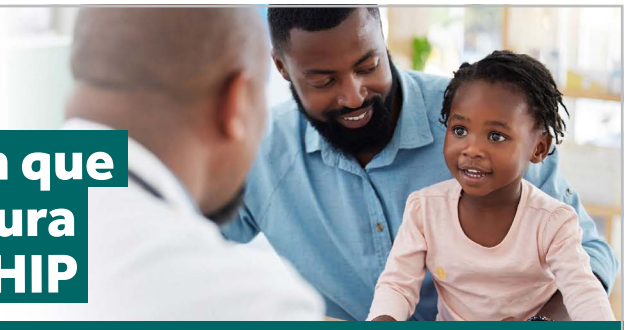
¿Con quién me comunico si tengo preguntas?

LEA:

Si tiene preguntas sobre su cobertura de Medicaid o CHIP, puede comunicarse con nosotros (Ingrese métodos de contacto aquí). Si tiene preguntas sobre cómo solicitar la cobertura del Mercado, llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325).

Hoja de consejos para socios de CMS

3 consejos para ayudar a alguien que perdió la cobertura de Medicaid o CHIP



A partir del 1 de febrero de 2023, los estados pueden reanudar las revisiones de elegibilidad de Medicaid y CHIP que suspendieron temporalmente durante la pandemia. Cuando los estados reanuden estas revisiones, millones de personas podrían perder su cobertura actual de Medicaid o CHIP.

Si alguien pierde su cobertura de Medicaid o CHIP, aquí hay 3 cosas que puede hacer para ayudar:

1. **Exhórtelos a actualizar su información de contacto para que no pierdan información importante o fechas límite.**

   Deben comunicarse con su estado o plan de salud para actualizar su información de contacto (como dirección, número de teléfono y dirección de correo electrónico).

   Asegúrese de que tengan el número de teléfono y el sitio web de la agencia de Medicaid de su estado.

2. **Pregunte si recibieron una carta sobre el estatus de su cobertura de su estado o plan de salud.**

   De lo contrario, pídales que se comuniquen con su estado o plan para averiguar si llegará una carta.

   Si recibieron una carta, dígales que la revisen cuidadosamente para:

   - Información sobre su estatus de cobertura de Medicaid o CHIP.
   - Un formulario de renovación que tal vez deban completar y enviar para renovar su cobertura. Si reciben un formulario de renovación, es importante que lo envíen antes de la fecha límite indicada en la carta para evitar interrupciones en su cobertura.

   Nota: Si la persona perdió la cobertura porque no envió su formulario de renovación, aún puede estar dentro del período de reconsideración de 90 días para restaurar su cobertura. Dígales que devuelvan el formulario de renovación u otra información que el estado necesite de inmediato.

3. **Infórmeles sobre sus otras opciones de cobertura si ya no califican para Medicaid o CHIP.**

   Las personas que pierden la cobertura de Medicaid o CHIP pueden obtener cobertura médica a través del Mercado de Seguros Médicos.

   - La mayoría de las personas califican para ahorros en un plan de salud para reducir su prima mensual y lo que pagan cuando reciben cuidado médico. Los ahorros se basan en los ingresos y tamaño de su hogar.
   - Todos los planes del Mercado cubren cosas como medicamentos recetados, visitas al médico, cuidado de urgencia, visitas al hospital y más.

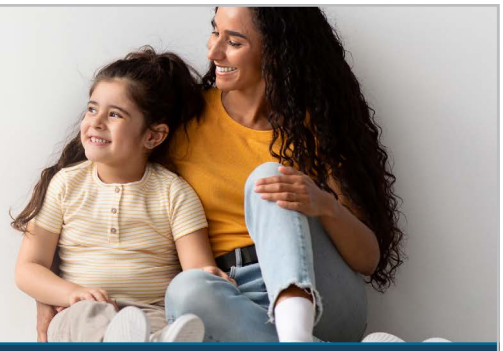
Si alguien pierde la cobertura de Medicaid o CHIP, tiene un tiempo limitado para solicitar e inscribirse en un plan de salud del Mercado. Dígale que:

- Visite **CuidadoDeSalud.gov/es/medicaid-chip/transfer-to-marketplace** o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para obtener más detalles sobre la cobertura del Mercado.
- Visite **AyudaLocal.CuidadoDeSalud.gov** para obtener ayuda en su área. Este servicio es gratuito y puede ayudar a la persona a comprender mejor sus opciones de cobertura médica.

CMS Producto No. 12170-S
Enero 2023
Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.

Hoja informativa: 3 cosas que debe saber sobre sus opciones de atención médica

¿Perdiendo Medicaid o CHIP?



3 cosas que debe saber

sobre sus opciones de servicios médicos

Durante la pandemia de COVID-19, los estados dejaron de revisar la elegibilidad para Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP), y no eliminaron a nadie inscrito en esta cobertura. A partir del 1 de febrero de 2023, los estados reiniciaran esas revisiones. Esto significa que algunos adultos y niños pueden perder su cobertura de Medicaid o CHIP.

Si su estado le dice que ha perdido o que pronto perderá la cobertura médica a través de Medicaid o CHIP, tiene otras opciones de atención médica. Aquí hay 3 cosas importantes que debe saber:

1. Puede volver a solicitar Medicaid o CHIP para averiguar si aún es elegible

- En todos los estados, Medicaid y CHIP ofrecen cobertura de salud a algunas personas, familias y niños de bajos ingresos, mujeres embarazadas, ancianos y personas con incapacidades. Si su nivel de ingresos o sus necesidades médicas cambian, es posible que califique para Medicaid o CHIP en su estado.
- Puede presentar su solicitud en cualquier momento, y no hay límite para la cantidad de veces que puede presentar una solicitud.
- **Para volver a solicitar Medicaid o CHIP, visite** Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu (en inglés) y encuentre su estado para los próximos pasos.

2. Es posible que pueda obtener cobertura médica de calidad y a bajo costo a través del Mercado de Seguros Médicos.

- La mayoría de las personas califican para ahorros en un plan de salud para reducir su prima mensual y lo que pagan cuando reciben cuidado médico. Los ahorros se basan en los ingresos y el tamaño del hogar.
- Todos los planes del Mercado cubren visitas médicas, medicamentos recetados, cuidado de emergencia, salud mental, hospitalizaciones y más.
- Visite CuidadoDeSalud.gov para encontrar e inscribirse en un plan de salud, o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.
- Envíe una nueva o actualizada solicitud del Mercado para ver si usted (u otros miembros de su hogar) califican para inscribirse en un plan del Mercado y obtener ayuda con los costos.

3. Es posible que pueda inscribirse en Medicare sin pagar una multa por inscripción tardía.

- Si califica para Medicare, pero no se inscribió cuando fue elegible por primera vez, tiene un tiempo limitado (llamado "Período Especial de Inscripción") para inscribirse sin pagar la multa habitual.
- Su Período Especial de Inscripción comienza el día en que su estado le notifica que su cobertura de Medicaid está por terminar y continúa durante 6 meses después de que termina su cobertura de Medicaid. Para inscribirse en Medicare durante este.
- Período Especial de Inscripción, llene el formulario CMS-10797 (en inglés) y envíelo por correo o por fax a su www.ssa.gov/es. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.
- Para más información sobre Medicare, visite Medicare.gov o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

¿Necesita ayuda?

Visite AyudaLocal.CuidadoDeSalud.gov para obtener ayuda de alguien en su área.

Este servicio es gratuito y puede ayudarle con sus sus opciones de atención médica.

CMS Producto No. 12176-S
Febrero 2023
Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.

Hoja informativa: Medicare podría ser una opción

¿Perdiendo Medicaid?

La cobertura de Medicare podría ser una opción

Si recientemente perdió (o pronto perderá) Medicaid, es posible que pueda inscribirse en Medicare o cambiar su cobertura actual de Medicare. **No espere.** Si es elegible, tendrá un tiempo limitado para inscribirse o hacer cambios.

Si califica para Medicare, pero no se inscribió cuando fue elegible por primera vez:

- Puede inscribirse en la Parte A (seguro de hospital), Parte B (seguro médico) de Medicare o ambas sin tener que pagar una multa por inscripción tardía.
- Tiene 6 meses después de que termine su cobertura de Medicaid para inscribirse.
- Puede inscribirse completando el formulario CMS-10797 y enviándolo por correo o fax a su oficina local del Seguro Social. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.

Recuerde: Su cobertura de Medicare comenzará el mes después de inscribirse o en la fecha en que termine su cobertura de Medicaid, lo que usted elija.

Si tiene Medicare y Medicaid, y pierde Medicaid, puede:

- Inscribirse en un plan Medicare Advantage con cobertura de medicamentos o en un plan de medicamentos de Medicare, si aún no tiene uno.
- Cambiar su plan Medicare Advantage actual o plan de medicamentos de Medicare.
- Inscribirse en un plan o hacer cambios de cobertura durante 3 meses a partir de la fecha en que su estado le notifique que su cobertura de Medicaid está por terminar o la fecha en que termine su cobertura de Medicaid, lo que ocurra después.

Nota: Si cancela un plan Medicare Advantage, tiene la opción de regresar al Medicare Original.

¿Quiere más información sobre la cobertura de Medicare?

Visite Medicare.gov o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).
Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Llame a su Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP) para asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros de salud. Visite shiphelp.org (en inglés) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono.

CMS Producto No. 12177-S
Febrero 2023
Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.

Postal: ¿Perdiendo Medicaid o CHIP?

¿Está perdiendo Medicaid o CHIP?

Pudiera obtener cobertura de calidad y a bajo costo a través del

Mercado de Seguros Médicos

- **La mayoría de las personas pueden encontrar un plan por $10 o menos al mes con ayuda financiera.**
- **Los planes de salud cubren visitas al médico, medicamentos recetados, atención de emergencia y más.**
- **Inscríbase hoy para obtener cobertura a partir del 1ro del próximo mes.**

Escanee el código QR para obtener más información

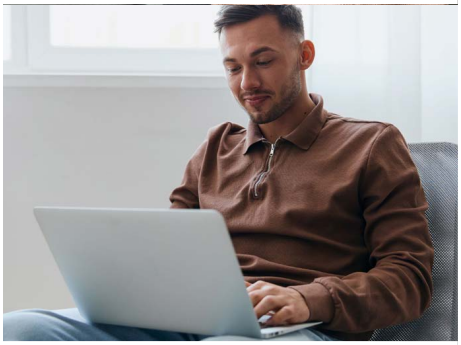
o visite:

Cuidadodesalud.gov/es/medicaid-chip/transfer-to-marketplace

Visite CuidadoDeSalud.gov para conocer sus opciones de cobertura de salud o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

CMS Producto No. 12178-S
Febrero 2023
Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.

Postal: ¿Perdió Medicaid o CHIP?



CMS Producto No. 12187-S
Mayo 2023

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.

¿Perdió Medicaid o CHIP?

Aquí hay 3 cosas que debe hacer a continuación:

1. Si su cobertura terminó recientemente porque no envió su formulario de renovación, complételo y envíelo de inmediato. Es posible que pueda reiniciar su cobertura sin una nueva solicitud.
2. Si no está seguro si perdió Medicaid o CHIP, o cree que aún es elegible, comuníquese con su **estado** para confirmar.
3. Explore opciones de cobertura médica de calidad y a bajo costo a través del **Mercado de Seguros Médicos**.

Escanee el código QR para más información

o visite: CuidadoDeSalud.gov/es/transfer-marketplace

Medicaid.gov
Keeping America Healthy

Renovaciones de Elegibilidad de Medicaid y CHIP:

Conjunto de Materiales de Comunicación

2023