



BE READY. STAY COVERED.

Preguntas frecuentes sobre las renovaciones de Medicaid

Actualizado en septiembre de 2023

¿Qué son las renovaciones de Medicaid?

Antes de la COVID-19, el Estado revisaba la información de los miembros de Medicaid cada año para asegurarse de que aún fueran elegibles. Este proceso se denomina “Renovación”.

El gobierno federal pausó las renovaciones durante la COVID-19 para asegurarse de que las personas mantuvieran su cobertura de salud. Cuando finalizó la Emergencia de Salud Pública, el gobierno federal exigió a los estados que comenzaran nuevamente con las renovaciones.

Rhode Island comenzó las renovaciones de Medicaid nuevamente en abril de 2023. Como más de 350,000 habitantes de Rhode Island están inscritos en Medicaid, no todas las coberturas se renovararán a la vez. Se enviarán los avisos de renovación a diferentes personas al comienzo de cada mes. Eso significa que los miembros recibirán un aviso del Estado por correo desde ahora y hasta abril de 2024.

Similar a otros estados, Rhode Island postergó las renovaciones de los hogares con niños concediéndoles más tiempo para un compromiso y participación reflexivos. Si alguno de los niños o todos los niños en su hogar están inscritos en Medicaid, usted recibirá un aviso entre diciembre de 2023 y abril de 2024.

¿Se renovará a todos los miembros de mi familia a la vez?

Sí, los miembros de Medicaid que vivan en el mismo hogar se renovararán juntos. Todos los miembros del hogar quedarán incluidos en un solo aviso. Sin embargo, la elegibilidad de diferentes miembros de un hogar puede ser revisada de diferentes modos. Por ejemplo, el estado puede necesitar más información sobre alguno de los adultos en un hogar y solicitar tal documentación. Pero el estado puede también tener suficiente información sobre algún menor de 19 años en el hogar como para renovar la cobertura de tal menor de forma automática.

¿Qué puedo hacer para prepararme?

Hay tres cosas que puede hacer para estar listo y mantener su cobertura.

1. **Actualice su información de contacto.** Verifique que el Estado tenga su dirección, número de teléfono y correo electrónico actualizados.
2. **Preste atención al aviso amarillo o verde en su correspondencia.** El Estado puede informarle que su cobertura se ha renovado automáticamente o puede solicitarle información adicional.
3. **Actúe de inmediato.** Envíe su formulario firmado y cualquier otro documento que haya solicitado el Estado lo antes posible. Debe enviarnos sus documentos antes de la fecha indicada en su aviso.

¿Cómo puedo actualizar mi información de contacto?

Puede actualizar su información de contacto de varias formas:

- **En línea o en la aplicación móvil:** Visite healthyrhode.ri.gov para acceder a su cuenta en línea o descargue la aplicación móvil HealthyRhode en su teléfono inteligente para acceder a su cuenta. HealthSource RI (HSRI) también aloja un chat en vivo en la web durante el horario de atención comercial en healthsourceri.com.
 - Todos los miembros de Medicaid tienen una cuenta que se creó cuando recibieron la aprobación para Medicaid. Si configura su cuenta por primera vez, puede ingresar su número del Seguro Social y fecha de nacimiento para obtener su nombre de usuario. Luego siga los pasos para restablecer su contraseña.
- **Comuníquese con su organización de atención administrada del seguro de salud:** ¿Tiene una tarjeta de seguro de Neighborhood Health Plan of Rhode Island, Tufts Health Plan (RITogether) o United Health Care Community Plan (UHCCP)? Llame al número en el reverso de su tarjeta y recibirá ayuda para actualizar su información de contacto.
- **Por teléfono:** Llame a HSRI al 1-855-840-4774 (de lunes a viernes, con excepción de los feriados, de 8 a. m. a 6 p. m.).
- **En persona:** El personal de las oficinas del Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Rhode Island puede ayudar a los clientes de forma presencial. Para ver una lista de las oficinas del DHS, visite dhs.ri.gov/about-us/dhs-offices.

¿Cuándo será mi turno de renovar?

Para encontrar su fecha anticipada de renovación de Medicaid, inicie sesión en su cuenta en healthyrhode.ri.gov y busque “My Renewal Information” (Información sobre mi renovación).

El Estado también le enviará por correo un aviso dos meses antes de que deba completar su renovación. Por ejemplo, si su renovación debe completarse antes del fin de mayo para mantener sus beneficios que comienzan en junio, recibirá el aviso de renovación en abril. El aviso le informará si su cobertura de Medicaid se renovará automáticamente, o si debe proporcionar más información sobre usted o su hogar al Estado. El aviso también le indicará un plazo para enviar su paquete de renovación firmado.

¿Por qué no he recibido un aviso por correo aún sobre la renovación de mi cobertura de Medicaid?

Todas las personas cuya elegibilidad para Medicaid será revisada por el Estado deben haber recibido una carta inicial de renovación de Medicaid en marzo. Esta carta le informó sobre el proceso de renovación de Medicaid y la importancia de asegurarse de que tengamos su información de contacto correcta.

Si no recibió esta carta por correo o en su cuenta en healthyrhode.ri.gov, verifique su información de contacto de inmediato.

El Estado le enviará avisos adicionales por correo cuando sea su turno de renovar su cobertura.

¿Cómo puedo ayudar con mi renovación?

La ayuda se encuentra disponible de forma presencial, por teléfono y en línea. Para obtener información sobre estas opciones, visite staycovered.ri.gov/medicaid-renewals/contact-us.

- Los asesores y navegadores certificados de solicitudes están disponibles para brindar asistencia gratuita de forma presencial. Muchas organizaciones comunitarias también pueden ayudarle a comprender su aviso de renovación de Medicaid y los próximos pasos.

- Si tiene 60 años o más o es un adulto con una discapacidad, puede llamar a Point, 401-462-4444. Si tiene 65 años o más o es destinatario de Medicare, puede llamar al 888-884-8721. Los socios de los centros para personas mayores y las agencias de acción comunitaria también pueden ayudar.
- Para encontrar ayuda cerca suyo, visite staycovered.ri.gov/community-support.

¿Cómo puedo enviar mis documentos al Estado?

Como parte del proceso de renovación, el Estado puede pedirle que presente documentos adicionales. Puede hacerlo de varias formas, incluso en línea, por correo o de forma presencial.

- **En línea o en la aplicación móvil:** Visite healthyrhode.ri.gov para acceder a su cuenta en línea o descargue la aplicación móvil HealthyRhode en su teléfono inteligente para acceder a su cuenta.
- **Por correo:** Puede enviar por correo los documentos seleccionados a P.O. Box 8709, Cranston, RI 02920-8787.
- **En persona:** El personal de las oficinas del Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Rhode Island puede ayudar a los clientes de forma presencial. Para ver una lista de las oficinas del DHS, visite dhs.ri.gov/about-us/dhs-offices. También puede enviar los documentos en el Centro de Escaneo del DHS de RI a 1 Reservoir Ave., Providence.

¿Qué es el portal de búsqueda de renovaciones de Medicaid?

El [nuevo portal de búsqueda de renovaciones de Medicaid](#) se puede utilizar para encontrar su fecha prevista de renovación de Medicaid. El portal es fácil y seguro, y no es necesario iniciar sesión. Puede cambiarse a inglés, español y portugués. Si alguien le está ayudando con la renovación, también puede utilizar el portal. Esto es lo que tiene que hacer:

- Ingrese el número de ID de Medicaid que aparece en su tarjeta blanca con el ancla.
- Ingrese su fecha de nacimiento.

El portal le dirá cuándo puede esperar la renovación. Pero recuerde, su fecha de renovación puede cambiar, así que vuelva a consultar con frecuencia.

Una vez que sepa su fecha de renovación prevista, puede prepararse. Deberá hacer lo siguiente:

- [Actualizar su información de contacto.](#)
- Estar atento a su correo para recibir un aviso amarillo o verde.

No cumplí con el plazo indicado en mi paquete. ¿Qué debería hacer?

Si no cumplió con la fecha límite en su paquete de renovación amarillo, firme el formulario de renovación y envíe sus documentos de inmediato.

Si el Estado recibe su paquete dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que cesaron sus beneficios (según su Aviso de Decisión de Beneficios), se aceptarán sus documentos y se revisará su elegibilidad.

- Si el Estado recibe sus documentos dentro de los 90 días y determina que usted es elegible para Medicaid, se restablecerá su cobertura. Recibirá una tarjeta blanca con el ancla que puede usar para medicamentos y visitas al médico si el proveedor acepta el pago por servicios de Medicaid. Luego se reactivará su inscripción en su plan de atención administrada (Neighborhood Health Plan of Rhode Island, Tufts Health [RITogether] Plan o UnitedHealthcare Community Plan [UHCCP]).
- Si el estado recibe sus documentos dentro de los 90 días y determina que ya no es elegible para Medicaid, puede enviarle información sobre cómo obtener un seguro médico de bajo costo a través de

HealthSource RI. Su Aviso de Decisión de Beneficios también le brindará información sobre cómo apelar.

Para obtener más información sobre sus opciones de cobertura mientras se revisan sus documentos atrasados, llame a HealthSource RI (HSRI) de 8 a. m. a 6 p. m. los días de semana al 1-855-840-4774.

¿Qué sucede si ya no soy elegible para Medicaid?

Si ya no es elegible para Medicaid, el servicial equipo de [HealthSource RI](#) puede ayudarle a encontrar una cobertura de atención médica asequible.

Según el tamaño de su hogar y sus ingresos, puede ser elegible para:

- Inscripción automática en un plan de salud calificado (QHP) y dos meses de asistencia con la prima
- Dos meses de asistencia con la prima y créditos fiscales federales para la prima
- Créditos fiscales federales para primas, lo cual le ayudará a que la cobertura de salud sea más asequible.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

Hay algunas formas de solicitar una apelación relacionada con su cobertura de Medicaid. Puede presentar una apelación:

- **En línea.** Inicie sesión en su cuenta en [healthyrhode.ri.gov](#) y haga clic en "file an appeal" (Presentar una apelación).
- **Por teléfono.** Puede presentar una apelación llamando a HealthSource RI al 1-855-840-4774.
- **En persona.** Para ver una lista de las oficinas del DHS, visite [dhs.ri.gov/about-us/dhs-offices](#). Se incluye un formulario de apelación en cada Aviso de Decisión de Beneficios. Complete este formulario y tráigalo consigo.
- **Por correo.** Se incluye un formulario de apelación en cada Aviso de Decisión de Beneficios. Complete este formulario y envíelo por correo a ATTN: Appeals State of Rhode Island, P.O. Box 8709, Cranston, RI 02920-8787.

También puede encontrar instrucciones sobre cómo presentar una apelación en su Aviso de Decisión de Beneficios. Para obtener más información, visite [staycovered.ri.gov/medicaid-members/file-appeal](#).

Un hijo dependiente que vive en mi domicilio está inscrito en Medicaid en Rhode Island. ¿Qué debo hacer para prepararme para su renovación?

Hay tres cosas que puede hacer para estar listo y para que su dependiente esté cubierto:

1. **Actualice su información de contacto.** Verifique que el Estado tenga su dirección, número de teléfono y correo electrónico actualizados para que pueda recibir actualizaciones importantes sobre su cobertura.
2. **Preste atención al aviso amarillo o verde en su correspondencia.** El Estado puede informarle que su cobertura se ha renovado automáticamente o puede solicitarle información adicional.
3. **Actúe de inmediato.** Envíe sus formularios firmados y cualquier otro documento que haya solicitado el estado lo antes posible. Debe enviarnos sus documentos antes de la fecha indicada en su aviso.

¿Cuándo se producirá mi renovación?

Los hogares con hijos, que incluyen a cualquier persona menor de 19 años, recibirán un aviso en el que se les informará cuándo les corresponde renovar. Solo podrá tomar medidas para renovar su cobertura cuando reciba este aviso. Este aviso llegará entre diciembre de 2023 y abril de 2024. El aviso llegará siempre a principios de mes.

Para buscar su fecha prevista de renovación de Medicaid, visite staycovered.ri.gov y utilice el portal de búsqueda de renovación de Medicaid.

También puede ingresar a su cuenta en healthyrhode.ri.gov y buscar “My Renewal Information” (Información sobre mi renovación).

¿Dónde pueden las familias o tutores legales obtener ayuda en persona para su renovación?

Sabemos que a veces es más fácil hablar en persona con alguien que pueda ayudarle con la renovación de Medicaid. Puede obtener ayuda gratuita de un experto capacitado cerca de usted. Los asesores y navegadores certificados de solicitudes (Certified application counselors, CAC) están a su disposición. Le ayudarán a encontrar información y a tomar decisiones sobre su cobertura de salud. Estos expertos le ayudarán a:

- Entender quién puede obtener Medicaid (elegibilidad)
- Completar formularios
- Obtener información sobre la cobertura de Medicaid
- Presentar una queja o una reclamación
- Protegerse del fraude
- Conocer otras opciones de cobertura de salud si deja de ser elegible para Medicaid

Para obtener más información sobre ayuda local, visite staycovered.ri.gov/community-support.

¿Qué sucede con la cobertura de mi hijo si ya no soy elegible para Medicaid?

Un hijo puede ser elegible para la cobertura de Medicaid aunque sus padres o tutores legales ya no lo sean. Esto se debe a que la elegibilidad según los ingresos familiares para los niños tiene un nivel mucho más alto en comparación con los padres y cuidadores.

Si usted o su hijo dependiente en su hogar ya no son elegibles para Medicaid, el servicial equipo de [HealthSource RI](#) puede ayudarle a encontrar una cobertura de atención médica asequible.

Según el tamaño de su hogar y sus ingresos, puede ser elegible para:

- Inscripción automática en un plan de salud calificado (QHP) y dos meses de asistencia con la prima
- Dos meses de asistencia con la prima y créditos fiscales federales para la prima
- Los créditos fiscales federales para primas pueden ayudar a que la cobertura de salud sea más asequible

¿Se renovará a todos los miembros de mi familia a la vez?

Sí, los miembros de Medicaid que vivan en el mismo hogar se renovarán juntos.

¿Tengo que hacer algo diferente para renovar la cobertura de mi hijo y la mía?

Algunos hijos dependientes de su hogar pueden renovarse automáticamente con una renovación de Solo cambios de informe. Si ha cambiado algo en la situación de su dependiente, debe comunicarnos al respecto. Es posible que algunos padres o cuidadores del mismo hogar tengan que facilitar determinados documentos o información. Se trata de una renovación de acción obligatoria. Ambos tipos de renovación aparecerán en el mismo aviso de renovación para el hogar.

¿Cumple un niño la “edad de exclusión” de Medicaid?

Cuando un adulto joven cumple 19 años, deja de tener derecho a Medicaid como dependiente en un hogar con Medicaid.

Pero puede tener derecho a cobertura de salud:

- En otra categoría de Medicaid
- A través del plan de seguro de HealthSource RI

¿Qué debe hacer ahora mi hijo de 19 años?

Cuando recibe su aviso de renovación de Medicaid, dirá “Acción requerida”. Siga las instrucciones que figuran en su aviso para informar sobre cualquier cambio que se produzca en su situación familiar. También recibirá un aviso que dice “Documentación adicional requerida” (le enviaremos este aviso por separado).

Asegúrese de firmar su aviso de renovación amarillo. Deberá entregarnos dicho aviso, junto con los documentos requeridos, **antes de la fecha de vencimiento** que figura en su aviso amarillo.

¿Qué ocurre si la persona dependiente estuvo bajo la tutela del DCYF pero su caso ya no está activo?

Es posible que su dependiente ya no esté bajo el cuidado del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (Department of Children, Youth and Their Family, DCYF) por los siguientes motivos:

- Ha vuelto con su familia
- Ha cumplido 18 años

No recibe el aviso amarillo de renovación de Medicaid. Recibirá un aviso verde que le informará que no es elegible para usar Medicaid.

Si quiere seguir cubierto por Medicaid, debe solicitarlo completando una solicitud de asistencia DHS-2 para que podamos determinar si es elegible.

Estoy embarazada. ¿Soy elegible para Medicaid?

Las embarazadas de cualquier edad que cumplen con los requisitos de ingresos pueden optar por Medicaid mientras estén embarazadas y durante los 12 meses posteriores al parto (posparto).