

Preguntas y respuestas sobre la renovación del Oregon Health Plan (OHP) y otros beneficios de Medicaid



Las renovaciones al *Oregon Health Plan (OHP)* y otros beneficios de Medicaid ya comenzaron. Haz lo necesario para mantener tu seguro médico.

1. Ten al día la dirección en donde te llega correspondencia para que recibas información importante. Puedes hacerlo tú mismo u obtener ayuda gratis en línea, por teléfono o en persona.
2. Manténte atento a recibir una carta del estado de Oregon. Cuando te llegue, sigue los pasos que te piden rápidamente.

Si tienes una pregunta que no respondamos aquí, **puedes obtener ayuda gratis en español:**

- Encuentra la oficina de uno de los socios del OHP en tu comunidad aquí: [KeepCovered.Oregon.gov](https://www.KeepCovered.Oregon.gov).
- Llama al **(833) 743-9182** de lunes a viernes de 7:00 am a 6:00 pm. Se aceptan todas las llamadas de retransmisión.



Preguntas sobre lo que tienes que hacer ahora

1. ¿Por qué necesito renovar mi OHP u otros beneficios de Medicaid si no he tenido que hacerlo en los últimos tres años?

- Las reglas de “emergencia de salud pública” implementadas durante la pandemia de COVID-19 están llegando a su fin. Ahora, el estado de Oregon debe asegurarse de que todo el mundo siga siendo elegible para el OHP y otros beneficios de Medicaid.

2. ¿Qué es lo más importante que puedo hacer para conservar mis beneficios?

- Lo más importante que debes hacer es actualizar tu información de contacto lo antes posible.
 - Consulta el cuadro de la página 1 para encontrar ayuda gratis en español.
 - También puedes actualizar tu información visitando benefits.oregon.gov. Allí, crea una cuenta en el portal de servicios ONE (el portal de servicios del estado) o inicia una sesión en tu cuenta ONE.
- Mantente atento a recibir una carta del estado de Oregon. Cuando te llegue, sigue los pasos que te piden rápidamente. Si necesitas ayuda, consulta el cuadro de la página 1.

3. ¿Quién debe tomar medidas para mantener sus beneficios?

Si recibes alguno de los servicios de asistencia que se enumeran aquí, debes actualizar tu información de contacto y estar atento a las cartas del estado:

- *Oregon Health Plan* (OHP)
- Otros beneficios de Medicaid como:
 - Programas de ahorros de Medicare
 - Servicios y apoyo a largo plazo para personas con discapacidad y personas mayores. Se incluye la ayuda con las actividades diarias en el hogar o en un centro de cuidado.

4. ¿Cuándo recibiré mis cartas?

- Las cartas se continuarán enviando por correo hasta mediados de 2024. No se renovará a todas las personas al mismo tiempo. Revisa el buzón en donde recibes correspondencia con frecuencia para ver si hay cartas del estado.
- ¿Tienes una cuenta ONE en línea? Ahí puedes consultar tu fecha de renovación estimada. Incluiremos una copia digital de tus cartas en el centro de mensajes una vez que te las hayamos enviado por correo postal. También puedes suscribirte para recibir alertas por mensaje de texto o a través de correo electrónico cuando se envíen tus cartas por correo postal. Visita benefits.oregon.gov para crear una cuenta ONE en línea o iniciar sesión en tu cuenta de ONE.
- También puedes visitar o llamar a una oficina o un socio comunitario, o llamar al centro de servicio al cliente ONE y preguntar cuándo se enviarán las cartas por correo postal. Consulta el cuadro de la página 1.

5. ¿Cuántas cartas recibiré?

- Algunas personas recibirán solo una carta que dirá si sus beneficios continuarán. Se te dejará saber si debes responder a la carta o no.
- Algunas personas pueden recibir dos cartas al mismo tiempo. Una carta te informará sobre tu renovación y te dejará saber que debes enviar más información. La otra carta te dirá qué información enviar y cómo hacerlo.
- Tendrás 90 días para responder o enviar la información que se te pide. Durante ese tiempo, seguiremos enviando cartas por correo postal de recordatorio una vez al mes.

6. ¿Qué dirán las cartas?

Recibirás una o más cartas y un resumen del caso, donde se explican tus beneficios. Léelo todo detenidamente y ponte en contacto con nosotros si necesitas ayuda para comprender la información. Consulta el cuadro de la página 1 para conocer las formas de encontrar ayuda. En tus cartas, podrás leer cosas como:

- **Has sido renovado para recibir OHP u otros beneficios de Medicaid.** Revisa la información para asegurarte de que todo esté correcto. Déjanos saber si ha cambiado algo.
- **Debes proporcionar más información para ver si aún eres elegible.** Es posible que se te pida que envíes información o que realices una entrevista. También, puede que recibas más de una carta. Tendrás hasta 90 días para responder. La carta te explicará lo que debes hacer.
- **Tus beneficios van a cambiar.** Eres elegible para un programa médico diferente o ya no cumples los requisitos del OHP u otra prestación de Medicaid. Recibirás una carta con al menos 60 días de antes de que terminen tus beneficios. En tus cartas, se te explicará qué debes hacer. Si tu situación ha cambiado y crees que aún deberías ser elegible, ponte en contacto con un empleado de OHP antes de que terminen tus beneficios.

7. ¿Todas las personas de mi familia recibirán cartas y un resumen del caso?

- La mayoría de los hogares recibirá una carta y un resumen del caso incluyendo cada miembro de la familia. En algunos casos, las personas recibirán cartas para diferentes miembros del hogar en fechas diferentes.
- Es importante que cada persona de tu hogar actualice su información de contacto.

8. ¿Qué sucede si no respondo a las cartas?

- Aunque sigas siendo elegible para el OHP u otro servicio de Medicaid, podrías perder la cobertura si no respondes a las cartas.
- Si no respondiste a las cartas y descubres que perdiste tus beneficios, puedes volver a solicitarlos. Si aún eres elegible, podemos reabrir tus beneficios en un periodo de 90 días.

9. ¿Qué sucede si estoy pensando mudarme o cambiar la dirección en dónde recibo correspondencia pronto?

- Asegúrate de actualizar tu información de contacto rápidamente en cuanto te mudes o cambies de dirección postal. Puedes hacerlo visitando benefits.oregon.gov. Crea una cuenta ONE en línea o inicia sesión en tu cuenta ONE.
- Consulta el cuadro en la página 1 para encontrar ayuda gratis, en español, para actualizar la dirección en donde recibes correspondencia.

10. No tengo una dirección en dónde recibo correspondencia permanente. ¿Cómo puedo recibir mis cartas?

- Puedes utilizar cualquier dirección donde puedas recibir cartas. Podría ser la casa de un amigo, familiar o una organización de confianza.
- Es posible que puedas obtener un buzón de correo gratuito. Visita cualquier oficina de correos de EE. UU. e indica que no tienes hogar. Encuentra la información aquí: faq.usps.com/s/article/Is-there-mail-service-for-the-homeless.

Preguntas sobre qué hacer si cambian tus beneficios

11. ¿Qué sucede si yo o un familiar dejamos de ser elegibles para recibir el OHP u otros beneficios de Medicaid?

- **Tal vez seas elegible para recibir Medicare.** Llama al *Social Security Administration* (Administración del Seguro Social) al **800-772-1213** para que puedas registrarte o hacer una cita en tu oficina local. También, puedes registrarte para el Medicare visitando ssa.gov/medicare/sign-up. O puedes visitar CuidadoDeSalud.Oregon.gov para encontrar un agente de seguros o alguien que te pueda asistir en el *Senior Health Insurance Benefits Assistance Program* (SHIBA). O pueden llamar a SHIBA al **800-722-44134**.
- **Si no eres elegible para recibir Medicare, verifica si tu empleador ofrece seguros médicos a bajo costo.** Asegúrate de hablar con tu jefe o con el departamento de recursos humanos antes de que se termine tu cobertura de OHP. Tendrás un período de registro especial cuando pierdas el OHP.
- **Si no tienes Medicare o un seguro médico a bajo costo a través de tu trabajo, puedes comprar uno privado y que esté disponible en el Mercado de Seguros Médicos de Oregon.** Algunos de estos planes cuestan menos de \$1 al mes. Los planes te permiten comprar medicamentos, y pagar por tus visitas a los doctores, la sala de urgencias, hospitales y más.
 - Las personas que han perdido la cobertura de OHP deben registrarse antes de que se terminen sus beneficios. La inscripción es posible antes de que finalice el OHP para evitar períodos sin cobertura, pero la fecha límite es el 31 de julio de 2024.
 - Quienes hayan perdido el OHP deben registrarse en el Mercado de seguros antes de que finalice su OHP. La fecha final de inscripción será el 31 de julio de 2024.
 - Para obtener más información sobre el Mercado de seguros, visita OregonHealthCare.gov/GetHelp o llama al **833-699-6850** (línea gratuita, se aceptan todas las llamadas de retransmisión).
 - También puedes visitar a un socio de OHP en la comunidad o agente de seguros para obtener ayuda gratis con el Mercado de seguros, en persona o por teléfono. Para encontrar uno cerca, visita OregonHealthCare.gov/GetHelp.

12. ¿Por qué razón podría perder mi OHP u otro beneficio de Medicaid?

- Tus ingresos han aumentado. Si ganas más de los ingresos límite del programa, dejas de cumplir los requisitos para el OHP u otro beneficio de Medicaid.
- El estado de tu declaración de impuestos ha cambiado.
- Ya tienes Medicare. Puedes seguir siendo elegible para recibir el OHP u otros beneficios de Medicaid.

13. ¿Qué sucede si voy al hospital o al médico y descubro que perdí mi OHP u otros beneficios de Medicaid?

- Es posible que hayas perdido tus beneficios por no responder a tus cartas. Echa un vistazo a tus cartas para averiguar la fecha de finalización de tu OHP. Si esa fecha fue en menos de 90 días, aún puedes responder y reiniciar los beneficios. Si no tienes las cartas, solicita ayuda utilizando el cuadro de la página 1. También puedes volver a presentar la solicitud en cualquier momento y pedir ayuda para pagar cualquier factura de tu médico reciente.
- Si perdiste tu OHP porque dejaste de cumplir los requisitos, es posible que puedas obtener un nuevo plan a través del Mercado de seguros de salud de Oregon. Consulta la pregunta 11 para obtener más información.
- Si tienes Medicare y pierdes el OHP o un Programa de ahorros de Medicare, puedes hablar con un agente de seguros o con un asesor de Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) para conocer tus opciones de Medicare. Encuéntralo en OregonHealthcare.gov/GetHelp.

14. ¿Qué sucede si creo que una llamada telefónica o un mensaje de texto que pide información es una estafa? ¿Cómo puedo estar seguro de que es realmente OHP o una persona que llama oficialmente?

- *Oregon Health Authority, Oregon Department of Human Services*, y las organizaciones de cuidado coordinado pueden enviar mensajes de texto y llamar a los miembros para recordarles que actualicen su información o la renueven a tiempo.
- Nunca llamaremos para pedirte dinero para inscribirte o volver a inscribirte. No compartas nunca información de tu banco o tarjetas de crédito con nadie que diga ser del *Oregon Health Authority, Oregon Department of Human Services* o del Medicaid.
- Si recibes una llamada telefónica o un mensaje de texto que creas que es una estafa, cuelga y no respondas.

Preguntas sobre el OHP y Medicare

15. ¿Qué pasa si empecé hace poco en Medicare?

- Aquellos que recibían el OHP y luego iniciaron Medicare durante la pandemia siguieron recibiendo el OHP. Esto se denomina beneficios “dobles totales” porque tienes Medicare y OHP.
- Todo el mundo tendrá que renovar. Muchas personas deberán realizar una entrevista con un trabajador para determinar para qué tipo de beneficios pueden calificar.
- Es posible que obtengas ayuda para pagar las primas de Medicare Parte B, para cobertura secundaria y para continuar con la cobertura “doble total”. Esta incluye la cobertura dental y transportación que no sea de emergencia.
- Si necesitas ayuda con las actividades diarias en el hogar o en un centro, debes preguntar sobre los servicios y apoyos de atención a largo plazo.
- Si pierdes los beneficios del OHP, puedes hablar con un agente de seguros o con un asesor de Asistencia de Beneficios de *Senior Health Insurance Benefits Assistance* (SHIBA) sobre tus opciones de Medicare. Encuéntralo aquí: OregonHealthcare.gov/GetHelp, o llama a SHIBA al **800-722-4134**.

16. ¿Qué sucede si cumpla 65 años pero no me inscribí en Medicare?

- Si cumpliste 65 años durante la pandemia, pero no te inscribiste en Medicare entonces, inscríbete inmediatamente. Lee la primera respuesta a la pregunta 12 para saber cómo hacerlo.
- Es importante inscribirte en la cobertura de Medicare durante el período de inscripción inicial. Este período dura siete meses, a partir de tres meses antes de cumplir 65 años. También puedes inscribirte en los 6 meses luego de finalizar la cobertura de OHP. Si no te inscribes, es posible que tengas que pagar una cantidad adicional, denominada penalización por inscripción tardía, si decides inscribirte más tarde.
- Si tienes otra cobertura de salud (como la del trabajo) o cumples los requisitos de un Programa de Ahorros de Medicare, es posible que no tengas que pagar la penalización. Consulta con Medicare para asegurarte. Encuentra más información aquí: medicare.gov/basics/costs/medicare-costs/avoid-penalties.

Preguntas sobre el OHP y los servicios de atención a largo plazo

17. ¿Se me aplica lo anterior si recibo atención a largo plazo?

- Sí. Si recibes servicios de atención a largo plazo de Medicaid, deberás renovar tus beneficios médicos.
- La atención a largo plazo de Medicaid incluye servicios que ayudan a las personas con discapacidad física, mental e intelectual o del desarrollo. Los servicios ayudan a las personas a atender las necesidades diarias de salud y cuidado personal que no pueden hacer por sí mismas.
- Los servicios se pueden ofrecer en el hogar o en la comunidad de una persona. También se pueden proporcionar en un espacio de cuidado como cuidado de adultos, residencias asistidas, centros de enfermería y comunidades de cuidado de la memoria.

18. ¿Qué tendré que hacer para renovar mis beneficios médicos si tengo atención a largo plazo?

- Ten información de contacto actualizada. Tus representantes autorizados pueden ayudarte.
- Mantente atento a la carta de renovación por correo. Ponte en contacto con tu administrador de casos si tienes preguntas o necesitas ayuda para entender la carta.

19. ¿Qué podría pasar con mis servicios de atención a largo plazo después de la renovación?

- Después de la renovación, podría suceder una de estas cosas:
 - Si sigues cumpliendo los requisitos para recibir el OHP, este continuará, pero es posible que haya cambios en tus servicios de atención a largo plazo.
 - Si ya no reúnes los requisitos para recibir el OHP, finalizarán tus beneficios médicos y servicios de atención a largo plazo de OHP.
- Si tus beneficios van a disminuir o terminar, puedes solicitar una audiencia si no estás de acuerdo o crees que el estado cometió un error.
- Si vives en un centro de cuidados a largo plazo o en un hogar de acogida para adultos, o tienes cuidadores en el hogar, habla con tu asistente personal sobre las formas de conservar los servicios que necesitas.



KeepCovered.Oregon.gov

Para las personas con discapacidad o personas que hablan un idioma distinto al inglés, la Oregon Health Authority puede proporcionar información en formatos alternativos como traducciones, letra grande o braille. Comuníquese al 503-945-5488 (se aceptan todas las llamadas de retransmisión) o escribe a feedback@odhs.oregon.gov.