



a Point32Health company

Guía para Medicaid en Rhode Island

Un Vistazo Hacia Adentro

Cómo obtener cobertura

Solicitud de Medicaid

Cómo aprovechar al máximo su cobertura

Cómo mantener su cobertura



Cómo Obtener Cobertura

La atención médica es difícil. El seguro médico lo es todavía más. Un seguro médico del gobierno debe ser el más difícil de todos ¿verdad?

No necesariamente. Tufts Health Plan está aquí para compartir lo básico tras la cobertura de salud de Medicaid en Rhode Island. Explicaremos dónde y cómo presentar la solicitud, cuánto tarda todo y qué debe tener en cuenta durante el proceso.

En la parte 1 le entregaremos información rigurosa para que pueda enfrentar el proceso con confianza.

Preparación Para la Solicitud

Medicaid es un programa de beneficios que permite que la cobertura de atención médica sea asequible. El programa es para personas con ingresos y recursos limitados. Si califica, puede inscribirse en cualquier momento.

Cerca de 6,000 habitantes de Rhode Island se inscriben cada mes en un plan de cobertura de salud de Medicaid.

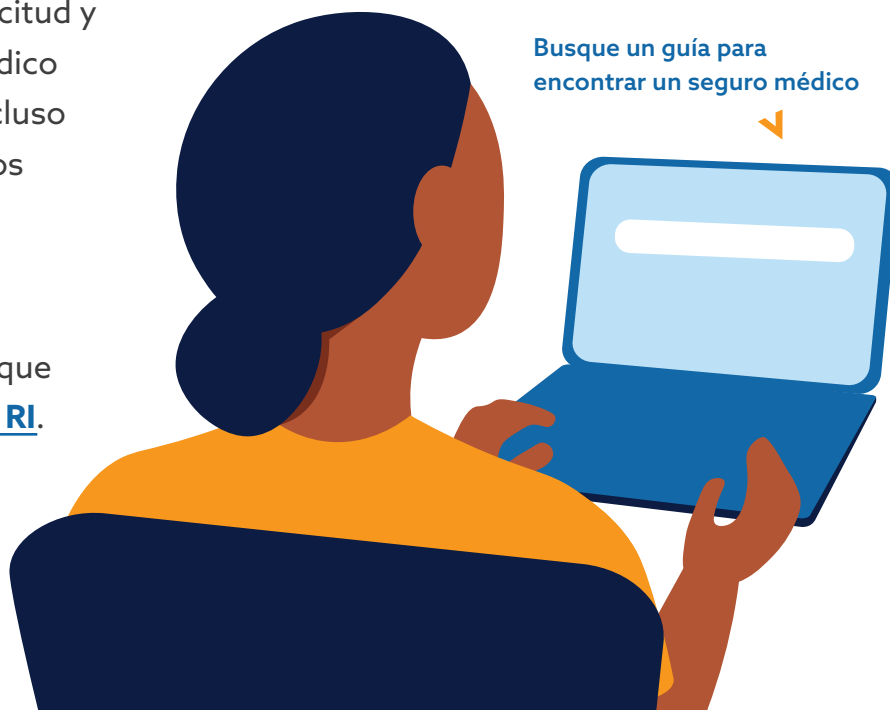
Para saber si usted es elegible, presente una solicitud. Tiene distintas alternativas para presentar una solicitud mediante HealthSource RI. HealthSource RI dirige el mercado de seguros médicos de Rhode Island, donde puede buscar un plan de salud.

1. **Presente una solicitud en línea en HealthSourceRI.com. Esta es la manera más fácil de hacer una solicitud.**
2. **Presente una solicitud por teléfono mediante HealthSource RI al **855-840-4774**.**
3. **Presente su solicitud personalmente en cualquier oficina del Rhode Island Department of Human Services (DHS).**
4. **Descargue el formulario de solicitud en físico del [sitio web del DHS](#) y envíe por correo una copia llena al DHS.**

Buenas noticias: puede obtener ayuda.

Cuenta con asesores y orientadores para realizar solicitudes con los que puede hablar en persona si desea ayuda en su propio idioma y en su comunidad local. Su trabajo es ayudarlos a usted y su familia a que revisen sus opciones, llenen una solicitud y se inscriban en el plan de seguro médico que se adapte a sus necesidades. Incluso podrían ayudarlo a inscribirse en otros programas que puedan brindarle asistencia a usted y su familia.

¿Quiere reunirse con un asesor? Busque uno cerca de usted en [HealthSource RI](https://HealthSourceRI.com). Luego llame al 211 para programar una cita en su comunidad.



Solicitud de Medicaid

¿Listo para presentar la solicitud? ¡Genial! Advertencia: Le espera un poco de trabajo por hacer.

El proceso de inscripción tiene tres partes básicas:

1. Llenar la solicitud
2. Dar información sobre usted, su residencia y sus ingresos
3. Elegir un plan de seguro médico

La parte 1 es larga, pero sencilla. En el formulario en físico, la solicitud tiene aproximadamente 30 páginas.

En cuanto a la parte 2, prepárese para tener listos los documentos y la información.

Comprobación de su Elegibilidad

Necesitará documentos como su licencia de conducir, recibos de pago u otros comprobantes de ingresos (si están disponibles) y otras formas de identificación. No se preocupe si parece mucho. El estado necesita estos documentos para verificar dónde vive, su edad, sus ingresos y cuantas personas viven en su hogar.

Algunas de las normas de Medicaid están relacionadas con la situación migratoria. Así que el estado le solicitará los documentos para conocer dicha situación. Usted tiene que ser ciudadano estadounidense, nacido en los EE. UU., inmigrante calificado o inmigrante en situación legal en el estado de Rhode Island para ser elegible para optar al programa.

Es mucho trabajo. Pero el objetivo es asegurarse de obtener las opciones correctas para usted. El estado revisará su información y se comunicará con usted sobre los siguientes pasos. El proceso podría tardar algunas semanas.

Esté atento a la carta del Rhode Island Department of Human Services (DHS). **¡Lea la carta inmediatamente!** El DHS le dirá si se aprobó o rechazó su solicitud para optar a Medicaid. El DHS también podría pedirle más información antes de aprobar o rechazar su solicitud.

Si es rechazado, significa que el estado determinó que usted no califica para optar a los beneficios de Medicaid o falta información en su solicitud. Lea la carta atentamente y llame al número que aparece en dicha carta si tiene preguntas. Si es rechazado para optar a los beneficios de Medicaid, tiene opciones. Puede calificar para un crédito tributario o la reducción de los costos compartidos. Use la [herramienta de comparación de planes y ahorro](#) de HealthSource RI para averiguarlo.

Si tiene preguntas, solo llame al [855-697-4347](tel:855-697-4347).

Elija un Plan de Salud

Cuando el estado determine que usted es elegible para optar a Medicaid, es momento elegir un plan de seguro médico. Siga las instrucciones en la notificación de elegibilidad que reciba en el correo.

Atención: Esta parte es importante. Si no elige un plan de seguro médico, el estado lo hará por usted. Por lo tanto, debe revisar lo que cada plan ofrece y pensar en los tipos de servicios y acceso que usted necesita. ¡El trabajo vale la pena!



Aproximadamente el 87 % de los habitantes elegibles de Rhode Island eligen un plan de salud cada mes.

En Rhode Island, todos los planes de seguro médico ofrecen el mismo nivel de beneficios de Medicaid. Eso significa que todos los planes de salud ofrecen los mismos servicios cubiertos.

Sin embargo, los planes de salud son diferentes entre sí en algunos aspectos importantes:

Red de proveedores

Cada plan de salud tiene su propia red de proveedores. Una red es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que tienen un contrato con el plan de salud. En otras palabras, su plan de salud lo cubre si acude a estos proveedores.

Asegúrese de que un plan de salud cubra los médicos y proveedores de atención médica que lo atienden antes de inscribirse. Puede buscar un proveedor empleando el directorio en línea de proveedores de un plan de salud o llamando al número de Servicio al Cliente del plan de salud.



Medicamentos

Cada plan de salud tiene su propio formulario. El formulario es una lista de los medicamentos cubiertos según el plan.

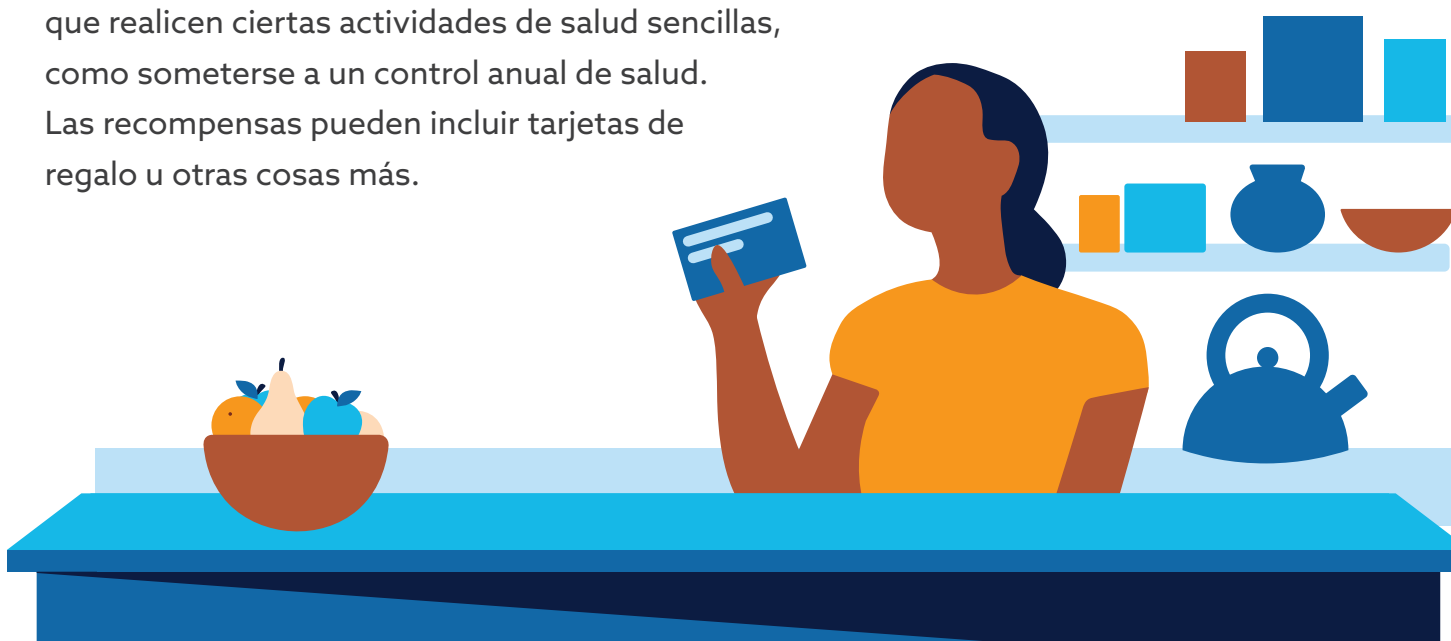
Averigüe si un plan de salud cubre los medicamentos que usted toma antes de inscribirse. Puede buscar medicamentos en línea en el formulario de un plan de salud o si llama al número de Servicio al Cliente del plan de salud.

Programas de salud y bienestar

Los planes de salud pueden tener programas especiales para miembros con problemas complejos o condiciones crónicas como asma o diabetes, o para embarazadas. Visite el sitio web de un plan de salud para obtener información sobre sus programas para ayudarlo a estar y mantenerse saludable.

Descuentos y beneficios adicionales

Los planes de salud pueden ofrecer recompensas a los miembros que realicen ciertas actividades de salud sencillas, como someterse a un control anual de salud. Las recompensas pueden incluir tarjetas de regalo u otras cosas más.



Cómo Aprovechar al Máximo su Cobertura

Así que se inscribió hace poco en un plan de salud de Medicaid. ¡Felicidades!

¿Se pregunta qué debe hacer a continuación? Está en el lugar correcto. Aquí le daremos algunos consejos sobre cómo aprovechar al máximo su cobertura de atención médica.

Su atención médica

Al igual que cualquier otro seguro médico, la cobertura de Medicaid le permite hacerse cargo de su salud en forma proactiva y atenderse con un médico anualmente, incluso si está saludable. Es simple, pero es el punto más importante para comenzar.

¿Se ha sometido a un control de rutina este año? Si no lo ha hecho, comuníquese con su proveedor primario de cuidados médicos (PCP por sus siglas en inglés) y programe una cita. Los controles anuales y otros servicios preventivos son **gratis**. Atenderse con los proveedores para someterse a evaluaciones y recibir orientación para pacientes puede prevenir problemas de salud antes de que comiencen.

Manténgase en contacto con el PCP. Manténgalo informado de su salud. Puede comunicarse con el consultorio del PCP las 24 horas del día, siete días a la semana. Siempre puede hacer preguntas. Los consultorios de los proveedores tienen a un miembro del personal en turno que puede ayudarlo.

El PCP también trabaja con otros médicos de la red para derivarlo a los especialistas correctos en el momento indicado. Antes de buscar atención de un especialista, hable con el PCP.



¿Qué tipo de atención debo recibir?

Todo depende de lo que necesite. Lo más importante es tomar medidas inmediatamente.

- Si tiene una pregunta de salud y no es urgente, comuníquese con el PCP. El proveedor puede orientarlo y ayudarlo a decidir qué hará a continuación.
- Si está en una situación urgente que no es una emergencia, llame al PCP o al proveedor de salud conductual.
- Si está en una emergencia, llame al 911 inmediatamente.

Cómo Mantener su Cobertura

El estado de Rhode Island sabe que las circunstancias de vida cambian. Es por eso que se asegura de que los beneficios de Medicaid lleguen a personas que califican.

Nos encargamos de mantener su información al día y de que el estado sepa sobre usted y su elegibilidad.

Manténgase en contacto

Si solo aprende una cosa aquí, debe ser esta: Asegúrese de tener un correo actualizado en el archivo del Rhode Island Department of Human Services (DHS). Es posible que el DHS trate de mantenerse en contacto. Si se mudó luego de haberse inscrito, entonces debe llamar al DHS.

Hay muchos tipos de cambios de la vida que debe informarle al DHS. Los indicamos a continuación. Si alguno de estos aplica usted, comuníquese con el DHS de inmediato:

- **Cambia su nombre**
- **Se muda**
- **Queda embarazada, adopta un hijo o el tamaño de su familia cambia**
- **Cambian sus ingresos**
- **Obtiene otro seguro médico**
- **Cambia su empleo**



Learn more about life changes and health insurance at [HealthSourceRI.com](https://www.healthsourceri.com).

Renovación de su cobertura

Una vez al año, el estado de Rhode Island se comunicará con usted para asegurarse de que todavía sea elegible para optar a Medicaid. ¡Esté atento! Espere recibir un aviso en el correo por parte del DHS.

Asegúrese de leer el aviso atentamente y responder a la brevedad posible. Si tiene preguntas sobre su aviso, comuníquese con HealthSource RI o con el DHS.

¿Puedo cambiar mi plan de salud?

Al menos una vez al año, Rhode Island tendrá un período de inscripción abierta para los miembros de Medicaid. Es un período en el que puede cambiar su plan de seguro médico actual a uno nuevo.

Sin embargo, si es un nuevo miembro elegible, puede inscribirse en cualquier momento. Cuando seleccione un plan o el estado le asigne uno, tendrá 90 días para elegir un plan de salud nuevo.

HealthSource RI realiza actividades de inscripción especial en todo Rhode Island durante el año. Puede obtener ayuda para inscribirse y optar a la cobertura en persona. Visite HealthSource RI en línea para obtener más información sobre estas actividades: HealthSourceRI.com

