



PREGUNTAS FRECUENTES

Las renovaciones de elegibilidad para Medicaid se devuelven el 1 de abril de 2023

Estas Preguntas Frecuentes (FAQs, por sus siglas en inglés) también están disponibles en español y criollo haitiano.

Usuarios de teletipo (TTY, por sus siglas en inglés): 1-855-889-4325.

Otros idiomas: 1-866-843-7212.

Recursos para servicio de atención al cliente:

- Unidad de Relaciones con el Cliente: (302) 571-4900, opción 1, o 1-866-843-7212 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.)
- Para informar un cambio en la información de contacto, llame al: 302-571-4900, opción 2 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 a. m.)
- Recursos en línea para la renovación de Medicaid: de.gov/medicaidrenewals (en inglés)
- Portal ASSIST de Delaware: <https://assist.dhss.delaware.gov/>

¿Qué es una renovación de elegibilidad?

Una renovación de elegibilidad, también conocida como renovación de Medicaid, es un proceso para verificar si un miembro continúa siendo elegible para Medicaid de Delaware cada año. Esta verificación es obligatoria a nivel federal.

¿Por qué no fueron necesarias las renovaciones de elegibilidad en los últimos 3 años?

Antes de la Emergencia de Salud Pública (PHE, por sus siglas en inglés) debido al COVID-19 que se declaró en 2020, Medicaid de Delaware enviaba por correo a los miembros de Medicaid un formulario de renovación de elegibilidad alrededor de la misma época cada año. Durante la PHE por el COVID-19, no fueron necesarias las renovaciones, y los miembros solo perdían la cobertura si ellos solicitaban el cierre, si fallecían o si se mudaban fuera del estado. Esto significaba que Delaware debía continuar con la cobertura de Medicaid para los miembros, incluso si había cambios en su elegibilidad. Debido a que la cobertura de Medicaid no podía terminarse, la renovación de elegibilidad no era necesaria.



¿Por qué se reanudan las renovaciones de elegibilidad en abril 2023 si la Emergencia de Salud Pública (PHE) por el COVID-19 aún está en vigencia?

La legislación reciente firmada por el gobierno federal estableció una fecha específica para reanudar las renovaciones de elegibilidad para Medicaid a pesar de la PHE por el COVID-19. Esto significa que las renovaciones de Medicaid ya no están ligadas a la PHE por el COVID-19, y se reanudarán el 1 de abril de 2023. Si desea leer la legislación, denominada Ley de Asignaciones Consolidadas, 2023, [haga clic aquí \(en inglés\)](#).

¿Qué puedo hacer para prepararme para mi renovación de elegibilidad?

Lo más importante que puede hacer en este momento es asegurarse que Medicaid de Delaware tenga su información de contacto actual, y asegurarse de informar cualquier cambio en su nombre o en el de cualquier persona en su unidad familiar. Su información de contacto incluye la(s) dirección(es) postal(es), dirección(es) de correo electrónico y número(s) de teléfono. Si recibe una carta de renovación, siga las instrucciones antes de la fecha límite que se indica en su carta.

Si su nombre o información de contacto ha cambiado, puede informar sobre cualquier cambio:

- Ingresando a su cuenta de [autoservicio de ASSIST](#)
- Llamando al Centro de Información de Cambios al (302) 571-4900, opción 2 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.)
Usuarios de teletipo (TTY, por sus siglas en inglés): 1-855-889-4325
Español, criollo haitiano u otros idiomas: 1-866-843-7212
- Por medio de un fax al (302) 571-4901

¿Se les requerirá a todos que completen una renovación de elegibilidad en abril 2023?

No. Las renovaciones de elegibilidad se reanudarán en abril 2023, pero no todos recibirán su renovación al mismo tiempo. Cada miembro de Medicaid recibirá una renovación en algún momento entre abril 2023 y abril 2024.

¿Cómo completo mi renovación de elegibilidad?

Medicaid de Delaware primero intentará procesar su renovación sin contactarse con usted. Si nuestro equipo puede verificar su elegibilidad para Medicaid con la información que tiene disponible, usted simplemente recibirá una carta por correo en la que se le notifica que su renovación está completa y si aún está aprobado para la cobertura médica.

Si no tenemos información suficiente para verificar su elegibilidad, necesitará completar un formulario de renovación de elegibilidad o proporcionar documentos de verificación



adicionales. Este formulario le llegará por correo, junto con una carta con instrucciones específicas y una fecha límite.

Puede completar el formulario en línea a través de su cuenta de [autoservicio de ASSIST](#). O puede completar, firmar y devolver el formulario por correo, por fax o en persona.

¿Qué ocurre si necesito ayuda para completar mi formulario de renovación o necesito ayuda en otro idioma?

Si necesita ayuda para completar su formulario de renovación o necesita ayuda en otro idioma, puede contactarse con la oficina que figura en su formulario de renovación.

También puede llamar a la Unidad de Relaciones con el Cliente al (302) 571-4900, opción 1, o al 1-866-843-7212 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.). Usuarios de teletipo (TTY, por sus siglas en inglés): 1-855-889-4325. Otros idiomas: 1-866-843-7212.

No recibí una carta de renovación de elegibilidad. ¿Qué debería hacer?

Primero, controle con Medicaid de Delaware que su información de contacto esté actualizada. La información de contacto incluye su nombre, dirección postal, dirección de correo electrónico y número de teléfono.

Si su nombre o información de contacto ha cambiado, puede informar sobre cualquier cambio:

- Ingresando a su cuenta de [autoservicio de ASSIST](#)
- Llamando al Centro de Información de Cambios al (302) 571-4900, opción 2 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.)
Usuarios de teletipo (TTY, por sus siglas en inglés): 1-855-889-4325
Español, criollo haitiano u otros idiomas: 1-866-843-7212
- Por medio de un fax al (302) 571-4901

Si tiene más preguntas, llame a la Unidad de Relaciones con el Cliente al (302) 571-4900, opción 1, o al 1-866-843-7212 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.).

Usuarios de teletipo (TTY, por sus siglas en inglés): 1-855-889-4325

Español, criollo haitiano u otros idiomas: 1-866-843-7212

¿Qué ocurre si pierdo mi formulario de renovación de elegibilidad?

Si pierde el formulario de renovación de elegibilidad que se le envió por correo, llame inmediatamente a la Unidad de Relaciones con el Cliente al **(302) 571-4900, opción 1, o al 1-866-843-7212** (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.). Tan pronto como reciba un nuevo formulario por correo, siga las instrucciones para que podamos procesar su información.



¿Cuándo sabré si tengo la aprobación para la cobertura de Medicaid?

La cantidad de tiempo que lleva procesar una renovación depende de si la solicitud está completa y del tipo de programa de Medicaid. Si su formulario de renovación está completo y entregó toda la información requerida, y no ha tenido noticias de Medicaid de Delaware en 30 días, contáctese con la oficina que figura en su formulario de renovación.

Recibí una carta de resolución. ¿Qué significa la resolución?

Cuando el proceso de renovación se completa, le enviaremos una carta con la resolución. Hay tres resoluciones posibles:

Resolución 1: Aviso de continuación de sus beneficios: Hemos verificado su información y usted aún es elegible para Medicaid de Delaware. Controle y asegúrese de que toda la información en la carta es correcta. Si necesita hacer algún cambio, siga las instrucciones que figuran en su carta.

Resolución 2: Aviso sobre su asistencia médica: Hemos verificado su información y determinado que usted aún es elegible para Medicaid de Delaware, pero se lo determinó elegible para un tipo diferente de cobertura. En su carta se le hará saber qué tipo de cobertura tiene ahora y le proporcionará instrucciones si hay algo más que necesite hacer.

Resolución 3: Aviso de denegación de su asistencia médica: Hemos verificado su información y determinado que ya no es elegible para Medicaid de Delaware. En su carta se le hará saber cuáles son los siguientes pasos.

¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con la resolución de Medicaid?

Si no está de acuerdo con que ya no es más elegible para la cobertura de Medicaid, puede hacerle sus preguntas respecto a la resolución a la oficina que figura en su carta. También puede solicitar una [audiencia justa](#) utilizando las instrucciones en su carta de aviso de denegación de su asistencia médica.

¿Qué ocurre si ya no soy elegible para la cobertura de Medicaid?

Perder su cobertura de Medicaid puede ser inquietante. Hay muchos recursos y organizaciones que pueden ayudarlo.

- Puede visitar el sitio ChooseHealthDE.com para obtener información respecto a los planes de seguro médico disponibles en el Mercado de Seguros Médicos.



- En Delaware hay dos agencias con personal denominado Navegadores de Mercado, quienes le ayudarán a descubrir e inscribirse en los planes de salud en el [Mercado Federal de Seguros Médicos](#). Estas agencias son [Quality Insights \(en inglés\)](#) y [Westside Family Healthcare \(en inglés\)](#). Ellas pueden ayudarle a encontrar y elegir el mejor plan de seguro médico.

Westside Family Healthcare:

- Condado de New Castle: 302-472-8655
- Condados de Kent o Sussex: 302-678-2205
- www.westsidehealth.org/marketplace/ (en inglés)

Quality Insights:

- 1-844-238-1189 o www.DEHealthPlanConnect.com

- El [211 de Delaware \(United Way\)](#) puede ayudarle a conectarse con los recursos en todo el estado. Sus servicios son gratuitos, confidenciales y están disponibles en muchos idiomas.
 - Visite su sitio web <https://delaware211.org/>
 - Llame al 211 o a la línea gratuita 1-800-560-3372 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 9:00 p. m., y los sábados de 9:00 a. m. a 5:00 p. m.)
 - Envíe su código postal por mensaje de texto al 898-211
 - Utilice el *chat* en línea en <https://delaware211.org/>
 - Envíe un correo electrónico a <mailto:info@delaware211.org>

¿Cómo puedo inscribirme para recibir actualizaciones sobre mi Medicaid de Delaware?

Puede registrarse en el [autoservicio de ASSIST](#) para recibir mensajes de texto o correos electrónicos con respecto a sus beneficios.

¿Qué ocurre si tengo más preguntas?

Para obtener más información, visite de.gov/medicaidrenewals (en inglés)

Si tiene preguntas generales con respecto a la renovación de Medicaid, puede llamar a la Unidad de Relaciones con el Cliente al (302) 571-4900, opción 1, o al 1-866-843-7212 (de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.).

Usuarios de teletipo (TTY, por sus siglas en inglés): 1-855-889-4325.

Otros idiomas: 1-866-843-7212.