

LEA ESTE IMPORTANTE AVISO SOBRE MEDICAID AVISO DE APROBACIÓN

Departamento de Servicios Sociales del Condado _____ de CAROLINA DEL NORTE

Nombre: _____ Fecha en que se envió: _____

Dirección: _____

APROBACIONES

- La solicitud de _____ para _____ es aprobada
Numero de Identificación de Medicaid (MID): _____
- Elegibilidad para: _____ para _____
Continúa desde _____ hasta _____ Numero de Medicaid (MID): _____
- Se **aprueba** Medicaid desde _____ hasta _____
 - Medicaid cubre todos los servicios médicos necesarios.
 - Medicaid paga solo por el parto (Medicaid de emergencia)
 - Medicaid cubre los servicios relacionados con el embarazo ambulatorio, incluidas las receta médica (no el parto, el parto u otros servicios para pacientes internados-Presuntos)
 - Medicaid paga sólo por servicios limitados relacionados con la Planificación Familiar y pruebas de COVID 19. (Vea la página 2 para servicios limitados)
- La cobertura retroactiva de Medicaid se aprueba para los períodos de _____.

Si usted recibe Medicare, Medicare es responsable por sus prescripciones.

Las normas del Estado que se usan para tomar esta decisión están en _____, del Manual de Medicaid para la Familia y los Niños, que dice: _____

NEGACIONES

- Medicaid se niega desde _____ hasta _____ porque: _____

Las normas del Estado que se usan para tomar esta decisión están en _____, del Manual de Medicaid para la Familia y los Niños, que dice: _____. Las personas que no son elegibles para cobertura de Medicaid, pudieran ser elegibles para un seguro a través del Mercado de Seguros de Salud (yayuda para pagarlo). Se envía esta información al Mercado de Seguros de Salud, espere recibir una carta de parte de ellos. Para contactar al Mercado de Seguros de Salud directamente en línea, visite HealthCare.gov o llame al 1-800-318-2596. Después de que complete su solicitud, el Mercado de Seguros le dejara saber si califica para cobertura y para ayuda financiera. En Carolina del Norte hay varias organizaciones sin fines de lucro que le pueden ayudar a hacer su solicitud. Para hacer una cita llame al 1-855-733-3711 o visite ncnavigator.net

DERECHO A AUDIENCIAS: Si no está de acuerdo con esta decisión, tiene derecho a una audiencia para revisar dicha decisión. Llame a su asistente al número que se indica a continuación en un plazo de 60 días para pedir una audiencia. El día 60 es _____. Si no pide una audiencia para esta fecha, no podrá tener una a menos que tenga un buen motivo para no cumplir este plazo. Puede volver a solicitar los beneficios en cualquier momento. Para proteger sus derechos, puede volver a presentar una solicitud Y pedir una audiencia.

ASISTENCIA LEGAL GRATUITA: Tiene a su disposición Ayuda Legal Gratuita. Comuníquese con la oficina de Ayuda Legal o de Servicios Legales más cercana o llame gratis al 1-866-219-5262.

Nombre del Asistente Social: _____

Número de teléfono del asistente social: _____

Dirección: _____

SOLAMENTE PARA USO DE LA AGENCIA:
Nº de caso del condado _____
Case ID # _____
Categoría / Programa de Asistencia Social _____

**** USTED RECIBIRÁ UN AVISO DE REINSCRIPCIÓN CUANDO LLEGUE EL MOMENTO DE REVISAR SI CUMPLE
LOS REQUISITOS PARA RECIBIR MEDICAID.
ES IMPORTANTE VOLVER A INSCRIBIRSE PARA MANTENER SU COBERTURA DE SALUD.**

CONTINÚE LEYENDO PARA OBTENER INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE SU DERECHO A TENER UNA AUDIENCIA



¿Hay algún problema?

Usted puede solicitar una audiencia.

Una audiencia es una reunión donde una persona imparcial revisará su caso y le dará los beneficios correctos si es elegible. La audiencia es informal y es su oportunidad de explicar por qué cree que estamos equivocados. También puede traer nueva información o documentación a la audiencia. Llame, escriba o comuníquese a través de ePASS con su trabajador social o con la oficina local de Medicaid para solicitar una audiencia. Se llevará a cabo una audiencia local dentro de los 5 días de su solicitud, a menos que solicite que se posponga. La audiencia local puede posponerse, por buenas razones, hasta 10 días calendario más. Luego, si cree que la decisión en la audiencia local es incorrecta, llame o escriba a su oficina local de Medicaid **DENTRO DE LOS 15 DÍAS** para solicitar una segunda audiencia. La segunda audiencia es ante un oficial de audiencia estatal. Si elige continuar con su Medicaid y la audiencia muestra que los cambios fueron correctos, es posible que deba devolver los beneficios que recibió mientras esperaba la decisión de la audiencia. Si elige que los beneficios no continúen y la decisión de la audiencia es a su favor, recibirá beneficios retroactivos para cubrir los beneficios que perdió.

AUDIENCIA ESTATAL Después de su audiencia local, tiene derecho a una audiencia estatal si la solicita dentro de los 15 días posteriores al envío por correo de la decisión de la audiencia local. La audiencia estatal la lleva a cabo un funcionario estatal que no trabaja para su oficina local de Medicaid. Podrá presentar nueva información o documentación que no entregó a la Oficina de Medicaid antes de la audiencia. Si solicita una audiencia sobre una determinación de discapacidad médica, no hay una audiencia local. Un funcionario de audiencias del estado lleva a cabo la audiencia de discapacidad médica.

¿NECESITA SU AUDIENCIA ESTATAL DE INMEDIATO?

Si cree que una audiencia estándar podría poner en grave peligro su vida o su salud o podría amenazar su capacidad para lograr, mantener o recuperar su función máxima, puede solicitar una audiencia acelerada. Se llevará a cabo una audiencia acelerada dentro de los 7 días a menos que solicite que se posponga. Se le pedirá que proporcione documentación de una persona que tenga conocimiento de su situación (como un médico, enfermera o trabajador social) para respaldar su solicitud. Si no proporciona documentación, su apelación se llevará a cabo según un calendario estándar.

¿Sabía que tiene derecho a ser representado?

Alguien puede hablar por usted en su audiencia; esta persona puede ser un pariente, un asistente legal o un abogado que usted debe pagar. **En su comunidad puede haber servicios legales gratuitos disponibles.** Comuníquese con la oficina de Ayuda Legal o de Servicios Legales más cercana o llame gratis al **1-866-219-5262**.

Si tiene más preguntas o inquietudes, comuníquese con su asistente social para obtener información o llame gratis a la Centro de contacto de Medicaid al 1-888-245-0179. Para las personas con discapacidades auditivas también está disponible el sistema TDD marcando 1-888-835-5322. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

¿Sabía que tiene derecho a ver su registro?

Si lo pide, su asistente social le mostrará (o a la persona que hable por usted) su registro de beneficios antes de su audiencia. Si lo pide, también puede ver otra información para usar en la audiencia. Puede obtener copias gratuitas de esta información también puede verla nuevamente en su audiencia.



¿Comprende sus derechos?

¿Comprende cómo puede obtener una audiencia? Si tiene alguna pregunta, comuníquese con su asistente social lo antes posible.

No olvide informar sobre todos los cambios al Departamento de Servicios Sociales de su condado dentro de un plazo de 10 días calendario. Si no sabe si un cambio es importante o no, pregúntele a su asistente social. Si no entrega información verdadera o no informa sinceramente sobre los cambios, puede ser culpable de un delito menor o de un delito grave.

Servicios Limitados de Planificación Familiar

Estos servicios incluyen un examen médico anual (365 días) que debe ser programado como la primera de seis visitas de planificación. Los servicios incluyen servicios de contraceptivos, esterilización permanente, evaluación para detectar enfermedades de transmisión sexual (SDT) y HIV. Usted puede obtener estos servicios a través del Departamento de Salud, clínicas comunitarias y clínicas rurales, o por algún otro proveedor de servicios que acepte la cobertura de Planificación Familiar. Si usted opta por esterilización permanente, una vez que se lleven a cabo todos los exámenes médicos requeridos después de la operación, o si usted no necesita servicios de planificación familiar, el programa ya no tiene más servicios que ofrecer. Además de los servicios de planificación familiar mencionados aquí, Family Planning Medicaid también cubre el costo de las vacunas contra el COVID-19.