



Temas de discusión sobre las renovaciones de Medicaid

Antecedentes

En marzo pasado, el gobernador Greg Abbott declaró la emergencia de salud pública en Texas debido a la pandemia de COVID-19. Además, la ley federal aprobada ese mismo mes, H.R. 6201 (Ley Federal de Respuesta al Coronavirus las Familias Primero), requería que los estados mantuvieran la cobertura de Medicaid durante el período de emergencia de salud pública como condición para recibir un aumento de los fondos federales. Como parte de la respuesta de emergencia, la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC) implementó procesos automatizados para mantener la cobertura de Medicaid, y los clientes no tuvieron que tomar ninguna medida para recibir la continuidad de la cobertura de Medicaid durante la emergencia de salud pública.

La HHSC comenzará a notificar a los clientes que la agencia ha reanudado la revisión de elegibilidad para Medicaid, y evaluar si necesitan proporcionar información adicional para continuar la cobertura después de que se declare el fin de la emergencia de salud pública.

Información clave para las renovaciones de Medicaid

- La cobertura de Medicaid se mantuvo durante la emergencia de salud pública declarada por el gobierno federal debido a la pandemia de COVID-19.
- Los clientes cuyos beneficios debían renovarse durante la pandemia (marzo a agosto) recibirán en julio un aviso (formulario H1809). Allí se notificará que la HHSC está reanudando la revisión de elegibilidad para Medicaid y que les enviará información sobre los próximos pasos para continuar su cobertura de Medicaid.
- En agosto, la HHSC enviará un segundo aviso a los clientes para informarles que presenten más información, a fin de que la HHSC pueda determinar su elegibilidad para Medicaid.
 - Si la HHSC necesita una verificación o más información para mantener los beneficios, el cliente recibirá un aviso (formulario H1020) y una solicitud en la que le pedirán una verificación o más información. El cliente tendrá 30 días para informar los cambios o presentar cualquier información a la HHSC.
- Si los clientes aún son elegibles, los beneficios se mantendrán después de que finalice la emergencia de salud pública. El cliente recibirá un aviso en el que le informarán su nueva fecha de certificación.
- Si un cliente no es elegible, se le denegarán los beneficios después de que finalice la emergencia de salud pública. El cliente recibirá un aviso en el que le informarán que la cobertura continuará hasta el último día del mes en el que finalice la pandemia.

-
- Además, en agosto, la HHSC enviará por correo las solicitudes de renovación a aquellos clientes cuyos beneficios deban renovarse en los meses de septiembre y octubre. Las solicitudes de renovación para los meses en curso se enviarán por correo siguiendo el cronograma habitual
 - o Los clientes deben enviar la solicitud de renovación a la HHSC antes de la fecha especificada en sus respectivos avisos.
 - Los clientes pueden completar su renovación por correo, por fax o en línea a través del sitio web YourTexasBenefits.com o llamando al 2-1-1 y eligiendo la Opción 2.
 - Para obtener más información, visite hhs.texas.gov/coronavirus.
 - Verifique el estado de su renovación y/o informe cualquier cambio llamando al 2-1-1 y eligiendo la Opción 2 o visitando el sitio web YourTexasBenefits.com.

Plazos para las renovaciones de Medicaid

- Julio 29 – Envío de avisos (H1809) a los clientes con las renovaciones vencidas durante la pandemia (marzo a agosto)
 - Agosto 3 – Envío de solicitudes de renovación a los clientes cuyas renovaciones vencen en septiembre.
 - Agosto 17 – Envío de segundas notificaciones (formulario H1020) a clientes cuyas renovaciones vencieron entre marzo y agosto, con solicitud de verificación a clientes que posiblemente ya no sean elegibles para beneficios o solicitud de más información a clientes para los cuales no haya suficiente información disponible, a fin de tomar una determinación de elegibilidad. Los clientes tienen 30 días para enviar los datos solicitados.
 - Agosto 21 – Envío de solicitudes de renovación a clientes cuyas renovaciones vencen en octubre.
 - Septiembre 15 – Tomar determinaciones finales para las renovaciones que vencen en septiembre.
 - Septiembre 30 – Tomar determinaciones finales para las renovaciones que se extendieron desde marzo a agosto.
 - Octubre 18 – Tomar determinaciones finales para las renovaciones que vencen en octubre.
- * En caso de extenderse la emergencia de salud pública, la cobertura también se extenderá.