



You can get this letter in another language, in large print, or in another way that's best for you. Call us at **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX).

Usted puede obtener esta carta en otro idioma, con letras más grandes, o en otro formato que sea más conveniente para usted. Llámenos al **1-800-XXX-XXXX**
(Las personas con problemas para oír – TTY: 1-800-XXX-XXXX).

Mary Smith
123 Cualquier calle
Ciudad, Estado 00111

Fecha de solicitud de cobertura de salud: 1 de noviembre de 20XX
Fecha de la carta: 5 de noviembre de 20XX
Número de la carta: 34567

¿Por qué usted está recibiendo esta carta?

¡Buenas noticias para usted! Usted califica para la cobertura de salud de Medicaid. Su cobertura comienza el 1ro de enero de 20XX.

Usando su cobertura de salud

Usted puede recibir servicios de salud de cualquier médico, clínica u otro proveedor de atención médica que acepte Medicaid. Nosotros le enviaremos a usted una tarjeta de Medicaid. Hasta que usted reciba su tarjeta, usted puede recibir servicios de salud usando su número de identificación de Medicaid: 123456789.

Nosotros también le enviaremos información acerca de elegir un plan de salud, lo cual usted necesitará hacer en los próximos 30 días. Una vez que usted se inscriba en un plan, usted necesitara usar el plan de cuidados de salud de los proveedores. Para obtener más información sobre sus opciones de plan y proveedores ahora, llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX) o visite **medicaid.state.gov**.

Servicios de salud y costos

Usted puede recibir muchos servicios de salud a través de Medicaid, como consultas médicas, atención hospitalaria y recetas. Usted no tiene que pagar una prima (un costo mensual) por su cobertura de salud. Usted si tiene copagos para algunos servicios de salud. Hay copagos diferentes para distintos servicios de salud. Pero hay un límite a sus costos cada mes. Cuánto usted paga por los copagos y el límite a sus costos mensuales dependen de su ingreso. Si usted cree que cometimos un error en el tamaño de su hogar o ingreso, y desea ver si usted califica para pagar menos, usted puede apelar. Vea la última página para más detalles. Nosotros le enviaremos más información sobre sus copagos y límite mensual. Su plan de salud también le enviará más información sobre servicios de salud y copagos. Para aprender más ahora, vaya a **medicaid.state.gov**.

Usted debe reportar cambios

Usted debe informar cualquier cambio que pueda afectar su cobertura de salud. Por favor, reporte los cambios para usted y para las demás personas de su hogar, como:

- » Si alguien se muda.
- » Si cambia el ingreso de alguien.
- » Si cambia su hogar. Por ejemplo, si alguien en su hogar se casa o divorcia, queda embarazada, o tiene o adopta un niño.

Su cuenta de usuario segura

Medicaid.state.gov guarda toda la información importante sobre su solicitud y cobertura de salud. Puede elegir recibir cartas como está en línea.

Para crear una cuenta, visite **medicaid.state.gov** y haga clic en "Configuración de cuenta".

Para reportar cambios, llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX) o visite **medicaid.state.gov**.



Llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX). Usted puede llamar de lunes a viernes, de 8am. a 8pm. La llamada es gratis. O vaya a **medicaid.state.gov**. Usted puede también averiguar cómo reunirse con alguien en persona.

Renovación de su cobertura de salud

Usted necesita renovar su cobertura de salud cada año. Le enviaremos una carta cuando sea el momento de renovarla.

¿Cómo tomamos nuestras decisiones e información sobre otros programas?

¿Cómo califica usted para Medicaid?

Nosotros contamos el tamaño de su hogar y su ingreso basándonos en lo que nos dijo en su aplicación e información que recibimos de otras fuentes de datos. Nosotros encontramos que el tamaño de su hogar es de 1 persona y su ingreso es de \$957 cada mes. Como su ingreso mensual está por debajo del límite de ingresos de Medicaid, usted califica.

Porque usted califica para Medicaid, usted también puede calificar para otra ayuda, como asistencia para comprar alimentos. Para obtener más información, llame al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX).

Porque usted califica para Medicaid, recibirá cobertura sin necesidad de comprar un seguro de salud. Esto significa que usted no recibirá ayuda para pagar el seguro de salud a través del Mercado de Seguros de Salud. Medicaid ofrece muchos servicios a bajo costo o sin costo para usted.

Usted podría calificar para más servicios de salud:

Si su ingreso es inferior a \$718 cada mes

Los adultos con ingresos inferiores a \$718 cada mes califican para más servicios de salud. Si cree que cometimos un error al contar su ingreso, usted puede apelar. Consulte la siguiente página para saber cómo apelar.

Si usted tiene necesidades de atención médica especiales

Una persona puede calificar para obtener más servicios de salud si tiene necesidades especiales de atención médica. Una persona que paga por atención también puede calificar para pagar menos. Las necesidades especiales de atención médica incluyen si una persona:

- » Tiene una condición médica, de salud mental o de uso de sustancias que limita su capacidad para trabajar o ir a la escuela.
- » Necesita ayuda con actividades diarias, como bañarse o vestirse.
- » Recibe regularmente atención médica, cuidado personal o servicios de salud en el hogar o en otro entorno comunitario, como el cuidado diurno de adultos.
- » Vive en un centro de atención a largo plazo, hogar grupal o residencia de ancianos.
- » Paga mucho por la atención médica.
- » Es ciega.
- » Está terminalmente enferma.

Si una persona tiene alguna de estas necesidades especiales de atención médica, y desea ver si califica,



Llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX). Usted puede llamar de lunes a viernes, de 8am. a 8pm. La llamada es gratis. O vaya a **medicaid.state.gov**. Usted puede también averiguar cómo reunirse con alguien en persona.

infórmenos. Llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX) o vaya a **medicaid.state.gov** Si la persona tiene cobertura de salud, puede mantenerla mientras revisamos la información.

Si usted tiene facturas médicas de los últimos tres meses

Medicaid puede pagar facturas pasadas, incluso si ya las pagó usted mismo. Envíe sus facturas médicas de los últimos tres meses a la Oficina de Facturación, Agencia Estatal de Medicaid, 321 Cualquier Road, Ciudad, Estado 00100.

Nosotros tomamos nuestras decisiones basándonos en estas reglas: 42 CFR 435.119, 435.603.

Si usted cree que nosotros cometimos un error

Usted puede apelar nuestras decisiones sobre la cobertura de salud de Medicaid. Por ejemplo, puede apelar si cree que cometimos un error en el tamaño de su hogar, ingreso, ciudadanía, estatus migratorio o residencia. También puede apelar los servicios de salud que recibe y cuánto paga por ellos.

Si tiene una necesidad urgente de atención médica, puede solicitar una apelación acelerada (más rápida) para recibir una respuesta antes. Una necesidad urgente de atención médica significa que podría resultar en un daño serio para su salud si no se trata pronto. Es posible que necesite presentar prueba de su necesidad urgente de atención médica.

Para solicitar una apelación, llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX). O vaya a **medicaid.state.gov** para obtener un formulario de apelación. O, puede escribir su propia carta y enviarla o entregarla en la Agencia Estatal de Medicaid, 321 Cualquier Road, Ciudad, Estado 00100. Debe solicitar una apelación antes del 8 de febrero de 20XX.

Una vez que solicite una apelación, veremos si podemos resolver el problema por teléfono o en una reunión con usted. Si una llamada telefónica o reunión no resuelve el problema, puede tener una audiencia.

Una audiencia es una reunión entre usted, alguien de la Agencia Estatal de Medicaid y un oficial de audiencia.

En la audiencia, usted puede explicar por qué cree que cometimos un error.

Para prepararse para su audiencia, puede:

- » Solicitar una copia de su expediente antes de la audiencia.
- » Traer a alguien con usted a la audiencia, como un amigo, familiar o abogado, o ir solo.
- » Llevar documentos, información o testigos para demostrar dónde cree que cometimos un error.

Si una persona tiene cobertura de salud, puede mantenerla durante una apelación.

Nosotros decidiremos su apelación dentro de los 90 días posteriores a su solicitud. Si tiene alguna pregunta, llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX).



Atentamente,

Agencia Estatal de Medicaid
321 Cualquier Road
Ciudad, Estado 00100

Mantendremos su información segura y privada.



Llámenos al **1-800-XXX-XXXX** (TTY: 1-800-XXX-XXXX). Usted puede llamar de lunes a viernes, de 8am. a 8pm. La llamada es gratis. O vaya a **medicaid.state.gov**. Usted puede también averiguar cómo reunirse con alguien en persona.