



**La Emergencia de Salud Pública y la Cobertura Extendida de Medicaid:
Preguntas y Respuestas para los Beneficiarios de Medicaid de Florida
Octubre del 2021**

¿Qué es la Emergencia de Salud Pública y la cobertura extendida de Medicaid?

Durante la Emergencia de Salud Pública (PHE por sus siglas en inglés) nacional de COVID-19, que aún continúa, prácticamente nadie inscrito en Medicaid a partir de marzo de 2020 o posterior puede ser cancelado de la cobertura. Por lo tanto, las personas que ya no son elegibles para Medicaid han permanecido cubiertas y seguirán cubiertas hasta que finalice el PHE.

¿Existe alguna excepción que pueda causar que alguien pierda Medicaid durante el PHE?

Las únicas excepciones son si se muda fuera de Florida o solicita que cancelen su inscripción.

¿Cuáles son algunos ejemplos de personas que todavía tienen Medicaid debido al PHE?

Padres de bajos ingresos que ya no tienen un hijo menor de 18 años

Según las reglas normales de Medicaid, si tiene Medicaid porque es un padre de bajos ingresos, su elegibilidad para Medicaid finaliza cuando ya no tiene hijos menores. Por lo tanto, si tenía Medicaid en marzo de 2020 y su hijo menor cumplió 18 años en abril de 2020, ya no es “técnicamente elegible” para la cobertura de Medicaid como padre de bajos ingresos. Sin embargo, debido a las reglas de emergencia de PHE, todavía tiene cobertura de Medicaid.

Familias que ya no son elegibles para Medicaid debido al aumento de ingresos

Bajo las reglas normales de Medicaid, los límites de ingresos son más altos para los niños que para los padres y más altos para los bebés que para los niños entre 1 y 18 años. [Aquí](#) hay una tabla de ingresos. Bajo las reglas normales, si los ingresos de la familia aumentan por encima de los límites de ingresos para varios miembros de la familia, la elegibilidad de Medicaid de ese miembro de la familia termina.

Por ejemplo, Jane, una madre soltera con un niño de 3 años y un niño de 10 años perdió su trabajo en abril de 2020 e inscribió a toda la familia en Medicaid. Aunque Jane consiguió otro trabajo en junio de 2020 con un ingreso mensual de \$ 1800, o aproximadamente el 100% del nivel de pobreza federal (FPL por sus siglas en inglés), todos permanecieron en Medicaid debido a las reglas de emergencia de PHE. Según las reglas normales de Florida, Jane ya no sería elegible ya que el límite de ingresos para los padres es aproximadamente el 32% del FPL, o \$ 577 para una familia de 3. (Según las reglas normales de Florida, los niños aún serían elegibles porque los ingresos familiares están por debajo del límite del 138% del FPL).

Personas elegibles para 'Medicaid relacionado con discapacidades' cuyo Medicare ha comenzado

Según las reglas normales de Medicaid de Florida, las personas que se encuentran discapacitadas y cuyos ingresos son menos del 88% del FPL (o \$ 945 / mes) están inscritas en Medicaid. Sin embargo, pierden su cobertura completa de Medicaid cuando se inscriben en Medicare. Por lo general, hay un período de espera de 2 años antes de que comience Medicare después de que se determina que una persona está discapacitada.

Por ejemplo, John, que se determinó que era elegible para Medicaid relacionado con la discapacidad en mayo de 2018, comenzó a recibir Medicare en mayo de 2020. Según las reglas normales de Medicaid, cuando se inscribió en Medicare, se le habría dado de baja de Medicaid por completo. Dependiendo de sus ingresos, sería transferido a un [Programa de Ahorros de Medicare](#) que cubre ciertos costos que vienen con Medicare. Sin embargo, debido al PHE, John todavía tiene Medicaid completo, junto con Medicare.

¿Qué pasará cuando finalice la emergencia de salud pública?

El Departamento de Niños y Familias (DCF por sus siglas en inglés) examinará su caso para ver si es *elegible para otro tipo de Medicaid*. Hay diferentes grupos de personas que pueden ser elegibles, incluidos niños, padres y cuidadores de niños menores, mujeres embarazadas, madres primerizas, personas de 65 años o más y personas determinadas como discapacitadas por la Administración del Seguro Social.

El DCF puede solicitarle información adicional mientras pasa por este proceso para ver si aún es elegible, y debe responder de inmediato.

Si DCF cree que usted no es elegible para Medicaid en ninguna categoría, su Medicaid finalizará y se le enviará un aviso con sus derechos de apelación.

¿Cuáles son algunas de las cosas que puede hacer antes de que finalice el PHE?

- Si recibe una carta del DCF en la que se le informa que debe completar su revisión anual de elegibilidad, siga las instrucciones de la carta. Esto ayudará a asegurarse de que su cobertura sea correcta una vez que finalice el PHE.
- Si hay cambios en su hogar (pérdida de ingresos, nuevos cambios en los ingresos de quién vive en su hogar), infórmelo al DCF de inmediato. Esto ayudará a asegurarse de que su cobertura sea correcta una vez que finalice el PHE.
- Si está recibiendo Medicaid relacionado con la familia y está discapacitado: debe solicitar los beneficios con la Administración del Seguro Social lo antes posible. [Aquí](#) hay información sobre la solicitud.
- Si no lo ha hecho, cree una cuenta en línea si es posible [aquí](#) y asegúrese de que toda su información, incluida su dirección, esté actualizada.

- Si recibe una carta del DCF que dice que su elegibilidad para Medicaid ha sido revisada y aunque ya no es elegible, el DCF lo mantiene en Medicaid para "asegurarse de que tenga cobertura durante el PHE". ([Aviso](#)). Si cree que aún puede ser elegible, debe comunicarse con el DCF y proporcionar cualquier información actualizada que pueda hacerlo elegible.
- ¡Medicaid es complicado! Florida Health Justice Project proporcionará información actualizada sobre lo que sucede con respecto a la elegibilidad para Medicaid después de que finalice el PHE. Mientras tanto, si estaba en Medicaid en marzo de 2020 y se canceló, comuníquese con DCF para corregir su caso, y si aún tiene preguntas o problemas, comuníquese con FHJP por correo electrónico info1@floridahealthjustice.org.

FHJP agradece a DCF por su ayuda en la creación de este documento. Sin embargo, tenga en cuenta que esta no es una declaración oficial. Además, la situación discutida aquí puede cambiar en los próximos meses. Los afiliados pueden comunicarse con DCF y con FHJP si tienen preguntas.

Para información adicional, contacte a Miriam Harmatz, harmatz@floridahealthjustice.org. 10/21/21