

Antecedentes

Después de una pausa de 3 años debido al COVID-19, Medicaid vuelve a exigir a las personas que renueven su cobertura cada año. Medicaid brinda cobertura de atención médica a hogares de bajos ingresos. De julio de 2023 a septiembre de 2024, se estima que [al menos 15 millones de](#) miembros actuales de Medicaid perderán la cobertura, incluidos **casi 7 millones de miembros que aún pueden ser elegibles** pero que pueden perder la cobertura porque no renovaron a tiempo o no recibieron su paquete de renovación.

Es probable que muchas personas sin hogar sean elegibles o ya estén inscritas en Medicaid. Es una red de seguridad vital para las personas sin hogar, sobre todo porque más estados están [explorando exenciones](#) que permiten a Medicaid proporcionar recursos que aborden los factores sociales de la salud, incluyendo servicios y apoyos de vivienda.

Las personas sin hogar corren un mayor riesgo de perder la cobertura de Medicaid, ya que los miembros reciben sus paquetes de renovación en su última dirección postal conocida. La mayoría de las personas sin hogar puede ser que no tengan una dirección postal o que su dirección postal haya cambiado en los últimos tres años. Es posible que no reciban notificación de los próximos requisitos de renovación y que no descubran que han perdido la cobertura de salud hasta que acudan a una cita médica.

Navegar por el Proceso de Renovación

Cada año, la ley federal requiere que la mayoría de los miembros de Medicaid demuestren que aún califican para la cobertura de salud compartiendo información actualizada sobre sus ingresos, cambios en las circunstancias familiares, etc. Cada miembro de Medicaid tiene una fecha de renovación diferente según la fecha en que se inscribió por primera vez o tuvo una renovación de elegibilidad. Las renovaciones pueden realizarse de forma automática o manual:

Renovaciones automáticas

(también conocidas como [renovaciones ex parte](#))

Los estados están obligados a tratar de renovar automáticamente la cobertura de un miembro de Medicaid basado en la información que el estado y/o el condado tienen sobre la persona y el hogar (incluso a través de fuentes de datos electrónicas).

Con las renovaciones automáticas, un miembro no está obligado a devolver un formulario ni a tomar ninguna medida para mantener su cobertura de Medicaid. En lugar de un formulario de renovación, un miembro recibirá una carta de Medicaid que dice que tiene cobertura por un año más.

Muchos estados también han seguido estrategias que harán que más personas sin hogar sean elegibles para renovaciones automáticas o simplificadas. Por ejemplo, si los clientes tienen \$0 o son de muy bajos ingresos (100% del nivel federal de pobreza o menos), muchos estados pueden renovar su Medicaid sin necesidad de completar un paquete de renovación.

Consulte [aquí para obtener](#) más información sobre estas exenciones, y consulte la herramienta en la página 8, [“Cómo ayudar a sus clientes sin hogar a mantener su Medicaid”](#), para obtener detalles sobre cómo saber si su estado ha adoptado una de estas exenciones.

Renovaciones Manuales

Cuando Medicaid no puede verificar la información del miembro a través del proceso ex parte, el miembro debe pasar por un proceso de renovación manual. Los miembros reciben un paquete de renovación por correo, generalmente 1-2 meses antes de la fecha de renovación. El proceso requiere que la persona devuelva la información de renovación y, a veces que comparta documentos específicos que sirvan como prueba sobre sí misma y/o miembros de su hogar (p. ej., talones de cheques para demostrar ingresos). Estas personas deben asegurarse de devolver la información antes de la fecha límite incluida en la solicitud del estado o condado.

Hay 4 formas de enviar renovaciones manuales:



En persona en la [oficina de Medicaid](#) del cliente



En una llamada telefónica con [Medicaid](#)



En línea (encuentre el portal de su estado en el [sitio web de Medicaid](#))



Envíe por correo un formulario de renovación completo



Usted puede ayudar a sus clientes a mantener su Medicaid

- Ayude a sus clientes a actualizar su información de contacto (celular, correo, correo electrónico, etc.) con Medicaid para que reciban avisos y paquetes de renovación.
- Averigüe si su cliente está en Medicaid y cuál es su fecha de vencimiento de renovación para que esté preparado.
- Identifique las opciones de envío para los clientes en su oficina/instalación o en cualquier otro lugar.
- Establezca relaciones con navegadores de salud, asistentes de solicitudes de Medicaid, personal de servicios legales o proveedores de organizaciones grandes de servicios sociales que son expertos en ayudar a las personas a aprender sobre Medicaid así como renovar o solicitarlo.
- Averigüe si su estado ha solicitado alguna de las exenciones diseñadas para agilizar el proceso para las personas sin hogar. Si es así, abogue por que los clientes tengan una renovación acelerada.
- Prepare a sus clientes para acceder sus documentos personales si es necesario para el proceso de renovación.
- Ayude a sus clientes a abrir una cuenta de Medicaid en línea o, si ya tienen una, utilícela para completar el proceso de renovación.
- Llame a la oficina de Medicaid (con su cliente presente o en una llamada de 3 vías) o visite la oficina con su cliente. Tenga en cuenta que los tiempos de espera pueden ser largos.
- Ayude a su cliente a completar un formulario de renovación de Medicaid en blanco y envíelo por correo.

Si su cliente tiene un problema o pierde su Medicaid

- En muchos estados, los clientes aún pueden enviar su formulario de renovación o la información faltante a su oficina de Medicaid hasta 90 días después de que se cancele su Medicaid (conocido como el “periodo de reconsideración de 90 días”).
- Si los clientes creen que su Medicaid terminó por error, pueden solicitar a su estado o condado una audiencia imparcial de Medicaid.
- Póngase en contacto con su socio local de asistencia legal para obtener servicios legales.
- Vuelva a aplicar para un seguro de salud a través del sitio de Medicaid del estado o [Healthcare.gov](https://www.healthcare.gov).

Recursos claves

- [El botiquín Nacional de Herramientas de Renovación de Medicaid](#) para ayudar a las personas sin hogar a mantener su cobertura de salud.
- Encuentre la información de Medicaid de su estado [aquí](#); indicará a los miembros cómo y dónde solicitar y renovar Medicaid, actualizar su información y más. Muchos estados han creado herramientas para dar a conocer las renovaciones y guiar a los miembros a través del proceso. Los miembros también podrán acceder o registrarse en un portal en línea allí.
- Obtenga más información sobre las exenciones que los estados están utilizando para agilizar el proceso de renovación [aquí](#), y consulte la herramienta en la página 7, “[Cómo ayudar a sus clientes sin hogar a mantener su Medicaid](#)”, para obtener detalles sobre cómo saber si su estado ha adoptado una de estas exenciones.
- Revise [la guía federal](#) sobre renovaciones de Medicaid de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid.