



Preguntas frecuentes sobre la redeterminación de Medicaid

Utilice estas preguntas frecuentes para comprender rápidamente aspectos clave del proceso de redeterminación.

1 ¿Qué es el proceso de redeterminación y por qué tengo que pasar por él?

Según la ley federal, los miembros de Medicaid de Indiana deben renovar su elegibilidad cada 12 meses. El estado utiliza este proceso anual de recopilación de información para determinar si sigue cumpliendo los requisitos para otro año de cobertura.

2 ¿Cómo puedo saber cuándo fue la última vez que renové mi plan de Medicaid?

Puede encontrar información sobre su plan y elegibilidad visitando el portal de beneficios en línea de la Administración de Servicios Sociales y Familiares (Family and Social Services Administration, FSSA) en FSSAbenefits.IN.gov o llamando al Departamento de Recursos Familiares de Indiana al 1-800-403-0864.

3 Me preocupa la elegibilidad de un ser querido para Medicaid. ¿Cómo puedo investigar esto?

El objetivo de Medicaid es mantener sanos a los afiliados. Si el miembro de Medicaid no tiene claro cómo completar el proceso, puede encontrar recursos y adaptaciones en el portal de beneficios en línea de la FSSA en FSSAbenefits.IN.gov. Tenga en cuenta que no puede confirmar la elegibilidad de una persona a menos que sea un representante autorizado, o que esté llamando junto al afiliado a Medicaid, quien puede dar su permiso único hablar de su caso.

4 ¿Cómo accedo al portal en línea de Medicaid?

Tiene acceso las 24 horas del día los 7 días de la semana a la información de su cuenta al visitar el portal de beneficios de la FSSA en FSSAbenefits.IN.gov. Si necesita ayuda para recordar sus datos de acceso, puede hacer clic en Need Help? (¿Necesita ayuda?) en la esquina superior derecha.

5 ¿Cómo puedo encontrar una oficina local para mí o para un ser querido?

Puede encontrar su oficina local del Departamento de Recursos Familiares visitando IN.gov/fssa/dfr/ebt-hoosier-works-card/find-my-local-dfr-office/.

6 ¿Cómo sé si tengo que hacer la redeterminación?

Algunos afiliados (incluidas las embarazadas/en posparto, los beneficiarios de la Seguridad de Ingreso Suplementario [Supplemental Security Income, SSI] y los que se encuentran en situación de acogida) no tienen que completar el proceso de redeterminación. Otros miembros de Medicaid de Indiana que no hayan confirmado hace poco su información con el estado o a los que no se les pueda confirmar su elegibilidad a través de fuentes electrónicas recibirán un formulario en el que se indicará que deben devolverlo. Estos afiliados recibirán este formulario aproximadamente 45 días antes de que finalice su cobertura actual.

7 ¿Qué información debo entregar para el proceso de redeterminación?

Si aún no ha recibido un documento con la información necesaria para el proceso de redeterminación y cree que se ha retrasado, comuníquese con el Departamento de Recursos Familiares de Indiana al 1-800-403-0864. Ellos lo orientarán sobre toda la información que debe facilitar. Se proveerá una lista de los documentos necesarios como parte del proceso de solicitud.

8 ¿Cuál es el plazo para presentar mi redeterminación?

El plazo para este proceso depende de cuándo reciba la notificación de redeterminación. Tras recibir una notificación, dispondrá de aproximadamente 45 días para completar este proceso antes de que finalice su cobertura actual. Si no llena la solicitud de redeterminación en un plazo de 45 días, su cobertura finalizará hasta que se determine si cumple los requisitos. Si han transcurrido más de 90 días desde que finalizó su cobertura, tendrá que volver a solicitarla.

9 ¿Hay cambios en los criterios de elegibilidad?

Para encontrar la información más reciente sobre los criterios de elegibilidad, puede visitar el sitio web oficial de Medicaid de Indiana en IN.gov/Medicaid.

10 ¿Con qué frecuencia tengo que pasar por el proceso de redeterminación?

Tendrá que pasar por el proceso de redeterminación cada 12 meses para mantener constante la cobertura de Medicaid.

11 ¿Puedo completar el proceso de redeterminación en nombre de un ser querido independiente?

Para completar el proceso de redeterminación en nombre de un ser querido independiente, tendrá que convertirse en el representante autorizado de esa persona. Visite el sitio web del Departamento de Recursos Familiares de Indiana (Division of Family Resources, DFR) en IN.gov/fssa/dfr/ebt-hoosier-works-card/find-my-local-dfr-office/ para encontrar una oficina local de DFR o llame al 1-800-403-0864 junto con el miembro de Medicaid para acordar una relación de representante autorizado.



FSSAbenefits.IN.gov



1-800-403-0864

