



## Preguntas y respuestas generales de Medicaid –

### Actualización de 2020

**Las personas que reciben una notificación temprana de una selección de PUNS deben asegurarse de ser elegibles para Medicaid. Es un requisito para acceder a los fondos de exención basados en el hogar y la comunidad que ha estado esperando. A continuación se presentan algunas preguntas y respuestas generales que pueden ayudar.**

**P:** ¿Con quién debo comunicarme después de recibir el aviso temprano de DHS sobre una selección de PUNS o la selección de DHS PUNS con preguntas sobre cómo solicitar Medicaid o ayudar a un hijo/a adulto con la solicitud?

**R:** Su agencia de Coordinación de Servicios Independientes (ISC).

**P:** Como padre, ¿debo incluir mis ingresos y los de mi cónyuge cuando ayudo a mi hijo/a adulto con su solicitud de Medicaid?

**R:** Esto está determinado por las Reglas MAGI: si alguien solicita Medicaid y es dependiente en la declaración de impuestos de otra persona, independientemente de su edad, se deben divulgar los ingresos de todos los miembros del hogar. Este es el enlace a la actualización de 2019 de la guía definitiva sobre este tema: <https://healthlaw.org/resource/advocates-guide-to-magi/#> Si el solicitante de Medicaid tiene 18 años y vive en casa, Medicaid pedirá los ingresos de los padres durante el proceso de solicitud.

**P:** Como padre, puedo ayudar a mi hijo/a adulto, o como familiar o amigo de una persona con una discapacidad del desarrollo, a solicitar Medicaid, ¿cierto?

**R:** Sí, pero incluso si es un tutor, debe adjuntar un formulario de representante aprobado a una solicitud por escrito. Vea: <https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/IL444-2998S-IES.pdf>

**P:** Si no puedo verificar la identidad a través de la solicitud de Medicaid en línea (ABE.Illinois.gov), ¿cómo verifico la identidad?

**R:** Utilice el formulario de solicitud de prueba de identificación del estado. Consulte la lista de documentos que serán suficientes:

<https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/IL444-3610S.pdf>

**P:** ¿Dónde puedo obtener información sobre la reducción de gastos de Medicaid y la reducción de gastos de pago?

**R:**

<https://www.illinois.gov/hfs/info/Brochures%20and%20Forms/Brochures/Pages/HFS591SPS.aspx>

**P:** Como padre, ¿puede mi hijo/a adulto ser elegible para Medicaid si actualmente tiene seguro médico a través de la póliza de seguro médico de mi empleador o la póliza de mi cónyuge?

**R:** Sí, Medicaid paga al final. Muchas personas tienen seguro médico a través de su empleo o están en la póliza de seguro médico del empleador de sus padres. Algunos también tienen Medicare porque reciben Ingreso de Seguridad Suplementario por Discapacidad (SSDI) ya sea sobre la base del historial laboral de la persona o como Hijo Adulto Discapacitado de un trabajador jubilado, discapacitado o fallecido.

Uno debe ser elegible para Medicaid y estar inscrito en Medicaid para acceder a la Exención basada en el hogar y la comunidad de Medicaid para adultos con discapacidades del desarrollo en Illinois.

**P:** Si no soy elegible para Medicaid debido a mis ingresos laborales, pero tengo una discapacidad del desarrollo y deseo utilizar los fondos de la exención, ¿qué opciones tengo?

**R:** Puede ser elegible para Beneficios de Salud para Trabajadores con Discapacidades, un programa de compra de Medicaid:

<https://www.illinois.gov/hfs/MedicalPrograms/hbwd/Pages/hfs3792shbwd.aspx>

**P:** ¿Cuánto tiempo le toma a HFS procesar mi solicitud de Medicaid?

**R:** El Manual de Medicaid de Illinois establece que los trabajadores sociales tienen 45 días para procesar la mayoría de las solicitudes de Medicaid, pero 60 días para una solicitud de Medicaid basada en una discapacidad.

**P:** Si soy seleccionado de PUNS y aún no he solicitado Medicaid, ¿hay alguna forma de acelerar el proceso de solicitud?

**R:** Sí, comuníquese con su ISC para obtener más información.

**P:** ¿Cómo puedo solicitar Medicaid?

**R:** La solicitud en línea puede accederse en: <https://www.ABE.Illinois.gov> y se puede acceder a la aplicación escrita descargable en:

<https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/IL444-2378BS-IES.pdf>

**P:** Si tengo una pregunta sobre una solicitud de Medicaid, una tarjeta temporal de Medicaid, mi redeterminación anual de la elegibilidad para Medicaid o el cambio de estado, ¿puedo comunicarme directamente con Healthcare and Family Services (HFS)?

**R:** Sí. Envíe un email a [HFS.ACA@illinois.gov](mailto:HFS.ACA@illinois.gov) Incluya el nombre de la persona, fecha de nacimiento, número de seguro social, RIN (si tiene uno), número de confirmación de ABE (si hizo la solicitud de Medicaid o la redeterminación en línea). Si la persona tiene un seguro privado, envíe una copia del anverso/reverso de la tarjeta del seguro privado; proporcione el nombre completo, la dirección y el número de teléfono del representante autorizado; una copia escaneada de cualquier correspondencia relacionada o información sobre citas médicas programadas y resurtidos de recetas que se vencen en los próximos siete días.

## **Lo que necesita saber sobre los beneficios de SNAP**

SNAP son las siglas en inglés de Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria, a menudo denominado por su nombre anterior: Cupones para Alimentos. Este es un programa del Departamento de Agricultura de EEUU. Puede solicitar SNAP al mismo tiempo que solicita (o canjea) Medicaid. Sin embargo, el programa SNAP tiene sus propias reglas de ingresos y elegibilidad.

- Las personas que viven en CILA (e ICILA) deben solicitar y mantener los beneficios de SNAP.

- Las personas con discapacidad que viven en casa se consideran una "unidad del hogar" hasta que cumplen 22 años. Esto significa que se cuentan los ingresos de todos los miembros del hogar.

- Para obtener más información sobre SNAP, consulte:

<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=32174>

## **Glosario de términos útiles**

DOB = Fecha de nacimiento

SSN = Número de seguro social

RIN = Número de Identificación del Destinatario (emitido por HFS)

HFS = Departamento de Servicios de Salud y Familia, nuestra agencia estatal de Medicaid

DHS = Departamento de Servicios Humanos de Illinois: tienen un acuerdo con HFS para manejar las solicitudes y redeterminaciones de Medicaid y SNAP (Cupones para Alimentos). Esto está a cargo de la División de Servicios para la Familia y la Comunidad del DHS.

ABE = Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (sitio de solicitud en línea)

**Redeterminaciones (redes):** Redes para afiliados de Medicaid en general: todavía hay un retraso; Las personas pueden intentar utilizar ABE o completar y enviar por correo el formulario que reciben. El formulario de canje no está disponible en el sitio web de HFS.

Algunas personas no reciben notificaciones de red, ya que el sistema de datos que utiliza el DHS puede verificarlas automáticamente. A esto se le llama una "renovación ex parte".

Las cartas y los formularios rediseñados se envían a las personas cuando se requiere información adicional.

Los formularios de redención en blanco no están disponibles en línea (es posible que desee hacer una copia del que se le envió por correo antes de completarlo; de lo contrario, debe comunicarse con DHS para obtener un formulario de reemplazo).

**Ligas Family Advocate Program:** 815-464-1832

Directora: Shirley Perez: [shirley@thearcofil.org](mailto:shirley@thearcofil.org)

Ligas Family Advocate for Northern Illinois: [mary@thearcofil.org](mailto:mary@thearcofil.org)

Ligas Family Advocate for Southern Illinois: [megan@thearcofil.org](mailto:megan@thearcofil.org)

El programa Ligas Family Advocate se financia a través de una subvención del Departamento de Servicios Humanos de Illinois