



FLORIDA HEALTH JUSTICE PROJECT

Mi aviso del Departamento del Niño y la Familia (DCF) dice que los beneficios de Medicaid están por terminar, ¿Qué puedo hacer?

1. ¿Qué sucede si el aviso es incorrecto, ya sea para mí o para algún miembro de mi hogar?

Puede solicitar una audiencia como se explica en el párrafo número dos abajo. Este [video](#) explica quién en la familia debe seguir siendo elegible para Medicaid, incluidos los diferentes tipos de Medicaid.

2. ¿Cuál es la mejor manera para solicitar una apelación?

Las apelaciones se pueden solicitar de varias maneras, incluso llamando al DCF, enviando una solicitud por correo o yendo a una oficina del DCF, pero es mejor completar una Solicitud en línea [aquí](#) o enviando un correo electrónico a appeal.hearings@myflfamilies.com. Si desea asesoramiento sobre su apelación, puede comunicarse con un programa de asistencia legal en su área ([este enlace](#) tiene información de contacto de varios programas). O puede llenar este [formulario en línea](#) y enviar una copia de su aviso de terminación a Florida Health Justice Project a través de help@floridahealthjustice.org.

3. ¿Cómo puedo asegurarme de que los beneficios de Medicaid no cesen?

Si presenta su solicitud de audiencia antes de la fecha en que el aviso dice que terminarán los beneficios de Medicaid, los beneficios continuarán al menos hasta la decisión de la audiencia. Por ejemplo, recibió un aviso con fecha del 19 de julio de 2023 que dice que Medicaid terminará el 31 de julio de 2023 para sus hijos porque “usted está por encima de sus ingresos”. Después de ver el video, sabrá que sus hijos son elegibles para Medicaid. Si presenta su apelación antes del 30 de julio, su cobertura de Medicaid continuará.

4. ¿Qué pasa si no recibí ningún aviso escrito por adelantado que dijera que los beneficios de Medicaid terminarían y solo me enteré de que terminaron cuando mi proveedor médico o farmacéutico me dijeron que ya no tengo cobertura de Medicaid? ¿Todavía puedo apelar y pedir que se restablezca mi Medicaid hasta que se conozca el resultado de mi apelación?

Sí. Debe presentar una apelación como se explica en el párrafo 2 arriba y decir que su Medicaid fue terminado sin previo aviso de la terminación.

5. ¿Qué sucede si el aviso por escrito no tiene una fecha de 10 días antes de que terminaran mis beneficios?

Por ejemplo, el 3 de agosto de 2023, recibe un aviso con fecha del 24 de julio de 2023 que indica que Medicaid finaliza el 31 de julio de 2023. Si solicita una audiencia dentro de los 15 días posteriores a la fecha del aviso (en este ejemplo, antes del 8 de agosto de 2023), sus beneficios de Medicaid deben restablecerse y continuar hasta que se emita una decisión de la audiencia. Si recibió el aviso más de 15 días después de la fecha en que se emitió el aviso, es posible que aún pueda recuperar sus beneficios en espera de la apelación si presenta prueba de la fecha en que realmente recibió el aviso, como una declaración jurada. Recomendamos comunicarse con la [asistencia legal](#) o Florida Health Justice Project en help@floridahealthjustice.org para obtener ayuda.

6. ¿Qué sucede si el aviso del DCF tiene una fecha de 10 días antes de la finalización de mi Medicaid, pero no recibí el aviso hasta después de que finalizó mi Medicaid?

Por ejemplo, el aviso tiene fecha del 19 de julio de 2023 y dice que mi Medicaid termina el 31 de julio de 2023, pero no lo recibí hasta después del 31 de julio de 2023. Si apela no más de 10 días después de la fecha de terminación (en este ejemplo antes del 10 de agosto de 2023), DCF puede restablecer sus beneficios de Medicaid.

7. Si continúo recibiendo Medicaid pendiente de mi apelación y pierdo la apelación, ¿tendré que pagar?

Esto no está claro. Según las políticas escritas del DCF, el reembolso solo se busca cuando un tribunal determina que el beneficiario ha cometido fraude o ha habido una violación intencional del programa. Sin embargo, las reglamentaciones federales permiten que los estados intenten recuperar el costo de cualquier servicio que se le brinde mientras la apelación estaba pendiente.

8. ¿Qué sucede si no apelo antes de la fecha en que finaliza la cobertura de Medicaid o dentro de cualquiera de los plazos mencionados anteriormente?

Todavía puede presentar una solicitud de audiencia después de que terminen los beneficios, hasta 90 días después de la fecha en la parte superior del aviso (no la fecha en que terminaron los beneficios). Sus beneficios finalizarán en la fecha indicada en el aviso, pero se restablecerá si gana la apelación. Es importante presentar una apelación si la terminación fue incorrecta y luego incurre en facturas médicas. La mejor manera de garantizar el reembolso es si apeló con éxito.

9. ¿Qué debo hacer si el aviso del DCF dice que Medicaid está terminando porque “no completó o no cumplió con su renovación de Medicaid”?

Si no envió la información necesaria para determinar la elegibilidad (o pensó que envió la información pero DCF dice que no lo hizo) y cree que todavía es elegible, debe enviar la información solicitada lo antes posible. Tiene 90 días a partir de la fecha en que finaliza su Medicaid para enviar la información solicitada, sin tener que completar una nueva solicitud. Si cree que envió la información solicitada, también debe apelar la terminación dentro de los 90 días.

10. ¿Qué pasará después de presentar una apelación?

Un supervisor del DCF puede comunicarse con usted después de presentar la apelación para analizar su caso. Solo debe aceptar retirar su apelación si comprende completamente y está satisfecho con la explicación y/o el cambio ofrecido por el representante del DCF.

11. ¿Qué pasa si necesito ayuda con mi renovación?

Debe ponerse en contacto con un navegador local. La información de contacto está [aquí](#) y puede solicitar una cita [aquí](#).