

Miembros del OHP recibieron Notificaciones de Aprobación incorrectas

Información para los Socios Comunitarios, última actualización 21/9/23

¿Qué pasó?

Al menos 11, 700 miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP) y del Programa de Ahorros de Medicare recibieron notificaciones de aprobación incorrectas en agosto.

Estos miembros no habían respondido a una renovación o habían dejado de ser elegibles para el OHP por otras razones. Estos miembros tenían que recibir un aviso de terminación, pero en su lugar se les envió por error un aviso de aprobación.

¿Por qué pasó esto?

Un error del sistema generó un aviso de aprobación en lugar de un aviso de terminación para los miembros afectados. Se ha corregido el error del sistema.

¿Qué se está haciendo al respecto?

Todos los miembros afectados mantendrán su cobertura del OHP hasta al menos el 31 de diciembre de 2023.

Los miembros recibirán una notificación a mediados de septiembre o mediados de octubre en la que se les informará que deben presentar más información para conservar sus beneficios o que su cobertura terminará.

Los miembros recibirán llamadas del estado a finales de septiembre explicándoles lo sucedido y lo que tienen que entregar para que ODHS determine si siguen siendo elegibles después del 31 de diciembre de 2023.

Hay dos grupos de miembros afectados que recibirán cartas diferentes:

1. A unos 11, 700 miembros se les iban a terminar los beneficios por no haber respondido a una solicitud de información. Estos miembros tendrán una oportunidad adicional para responder a la solicitud de información. Entre las solicitudes de información más habituales se encuentran las peticiones de verificaciones de ingresos, como los talones de pago, o las solicitudes de verificaciones de identidad, como una copia de un documento de identidad expedido por el gobierno.

- Esta carta se enviará el 18 de septiembre. En ella se explicará que el miembro debe responder a la solicitud de información en un plazo de 30 días.

- Si el miembro no ha respondido en el plazo de un mes, le enviaremos por correo un aviso de cierre, comunicándole que su cobertura finalizará el 31 de diciembre de 2023.
- El miembro puede responder al OHP con la información solicitada en cualquier momento antes del fin de año. Si se determina que sigue siendo elegible para el OHP, su OHP no terminará.
- Si el OHP de un miembro se termina por falta de respuesta, el miembro tiene hasta 90 días para proporcionar la información solicitada para reiniciar los beneficios.

2. En cuanto a los afiliados restantes, sus beneficios debían terminarse por otros motivos.

- En octubre, estos miembros recibirán un aviso de que su OHP terminará el 31 de diciembre de 2023.
- La mayoría de estos miembros tendrán que buscar otra cobertura a partir de enero de 2024.
- Si sus circunstancias cambian antes de fin de año, por ejemplo, si cambian sus ingresos, el miembro puede informar de ese cambio y potencialmente mantener su OHP si se determina que sigue siendo elegible.

¿Cómo pueden saber los miembros si fueron afectados?

La mayoría de los miembros afectados habrían recibido una carta de aprobación en agosto, a pesar de no haber presentado los documentos solicitados. La mayoría recibirá entonces otra solicitud de información con fecha de 17 de septiembre. Esto también será visible en las cuentas en línea ONE de los miembros.

El estado está explorando opciones para compartir las listas de los miembros afectados con la Organización de Atención Coordinada y con los socios comunitarios de OHP y asistentes para ayudar con la difusión, y pronto proporcionará más información sobre esto a los socios comunitarios.

Temas de conversación para las personas que trabajan con miembros del OHP:

El OHP le envió un aviso de aprobación incorrecto. Esto fue un error.

Sus beneficios del OHP se han extendido hasta fin de año, pero terminarán el 31 de diciembre de 2023, a menos que se determine que aún es elegible. Si cree que aún es elegible, debe comunicarse con el OHP antes de fin de año.

Pedimos disculpas por cualquier confusión que esto haya causado. Queremos ayudarle a mantener su OHP si usted todavía es elegible, o ayudarle a encontrar otra cobertura de salud para el próximo año si ya no es elegible.

- Su OHP continúa hasta el 31 de diciembre de 2023.
- Si el OHP solicita alguna información, usted puede responder antes de fin de año. Conservará sus beneficios del OHP si aún es elegible.
- Si algo cambia o ha cambiado recientemente, como los ingresos o el tamaño de la familia, infórmelo al OHP.

- Si usted es un asistente del OHP, ayude al miembro a buscar el motivo de terminación y si es posible, ayúdele a responder a la solicitud. De lo contrario, póngale en contacto con las formas de obtener ayuda.

Formas de ponerse en contacto con el OHP si tiene preguntas o necesita informar de un cambio:

- En línea en el sitio web benefits.oregon.gov
- Llamando al 800-699-9075
 - Abierto de lunes a viernes de 7:00 am a 6:00 pm PST (hora estándar del Pacífico)
 - La ayuda está disponible en muchos idiomas, se aceptan todas las llamadas de retransmisión.
- Llamando por teléfono o acudiendo a una oficina local, que puede encontrar en: <https://www.oregon.gov/odhs/Pages/office-finder.aspx>
- Puede obtener ayuda gratuita de un socio comunitario local: Orhim.info/encuentreayuda

Maneras de encontrar otra cobertura médica si sus beneficios del OHP están por terminar:

- ¿Puede obtener cobertura médica a través de su trabajo o del trabajo de su cónyuge o progenitor?
 - Si es así, hable con su empresa o con el departamento de recursos humanos.
- ¿Tiene más de 65 años o tiene derecho a Medicare?
 - Los agentes de seguros de Medicare y los asesores de Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) le ayudarán a entender sus opciones de Medicare y a elegir la cobertura adecuada. Encuentre ayuda local gratis en Orhim.info/encuentreayuda
 - Las personas que necesiten inscribirse en Medicare por primera vez deben ponerse en contacto con la Administración de la Seguridad Social llamando al 800-772-1213 o visitando ssa.gov/medicare/sign-up
- ¿No tiene derecho a otra cobertura? Inscribese a través del Mercado de Seguros Médicos de Oregon, probablemente con ayuda financiera.
 - Visite OregonHealthCare.gov/WindowShop y responda a unas preguntas rápidas para averiguar qué planes y ahorros tiene a su disposición.
 - La cobertura a través del Mercado comenzará el primer día del mes siguiente a su inscripción.
 - Si se inscribe en octubre o noviembre, deberá inscribirse para el resto de 2023 y para 2024. No se le inscribirá automáticamente para 2024.
 - También puede llamar al Centro de Ayuda para la Transición al Mercado, al 833-699-6850 (línea gratis, se aceptan todas las llamadas de retransmisión), abierto de lunes a viernes de 7:00 am a 6:00 pm PST.
- ¿Necesita ayuda para saber por dónde empezar? Visite Orhim.info/encuentreayuda para encontrar ayuda gratis de expertos cerca de usted.