

## Preguntas frecuentes de IES: 6.9.2013

### Preguntas frecuentes

**Necesito un seguro médico, pero mis ingresos son bajos y estoy perdido sobre cómo puedo obtener un seguro médico aquí en Georgia. ¿Qué debo hacer?**

La cobertura de Medicaid se encuentra disponible para las mujeres embarazadas de bajos ingresos, niños en hogares de bajos ingresos, adultos mayores de 65 años de edad o más de bajos ingresos, personas discapacitadas que no pueden trabajar y familias de bajos ingresos con niños menores de 19 años. Si usted reúne alguno de los criterios mencionados, puede solicitar Medicaid en Georgia.

Puede averiguar si reúne los requisitos para solicitar Medicaid u otros programas de servicio social y asistencia médica por Internet, en la página [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov), o comunicándose con un representante de la División de Servicios Infantiles y Familiares (DFCS, por sus siglas en inglés). Puede hallar la información de contacto de la División de Servicios Infantiles y Familiares (DFCS) de su condado en [www.dfcs.dhs.georgia.gov](http://www.dfcs.dhs.georgia.gov); haga clic en el condado donde reside.

Si no reúne los criterios anteriores o si le han informado previamente que no puede solicitar Medicaid en Georgia por cuestiones de ingresos o recursos, puede solicitar una cobertura médica en el mercado federal en la página [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov). El gobierno federal es responsable de manejar el mercado de seguros médicos en Georgia. Para determinar las opciones que pueden estar disponibles para usted, visite [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o llame al 1-800-318-2596 o por teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325.

**Sigo leyendo y escuchando que se exige tener seguro a partir del 1 de enero de 2014, ¿se supone que debo inscribirme en un seguro médico? Si no puedo pagar el seguro, ¿seré multado?**

El gobierno federal se encarga de manejar el mercado de seguros médicos de Georgia. Para determinar las opciones que pueden estar disponibles para usted, visite [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o llame al 1-800-318-2596 o por teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325.

## Estoy interesado en solicitar Medicaid. ¿Cómo debo hacerlo?

Puede averiguar si reúne los requisitos para solicitar Medicaid u otros programas de servicio social y asistencia médica por Internet, en la página [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov), o comunicándose por teléfono al 1-877-423-4746 o teléfono de texto (TTY): 1-800-255-0135. También puede hallar información de contacto de la DFCS en [www.dfcs.dhs.georgia.gov](http://www.dfcs.dhs.georgia.gov); haga clic en el condado donde reside.

## Ya he solicitado Medicaid, ¿cuánto tiempo llevará determinar si reúno los requisitos?

- Las mujeres embarazadas deben recibir la decisión en un plazo de 10 días.
- Para el resto de los tipos de Medicaid para personas sin discapacidad, la decisión debe llegar en no más de 45 días.
- En el caso de personas con discapacidad que soliciten Medicaid, la decisión podría tardar hasta 60 días.

## Georgia no extendió los programas de Medicaid, ¿esto significa que no puedo obtener la cobertura de Medicaid?

Si el estado negó su solicitud previamente y su situación no ha cambiado, es posible que reúna los requisitos para el seguro a través del mercado federal en [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o por teléfono al 1-800-318-2596 o teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325. A pesar de que Georgia no extendió los programas de Medicaid, tampoco cambió los criterios actuales de Medicaid. Es posible que pueda solicitar Medicaid si se le ha negado anteriormente y su situación ha cambiado. La cobertura de Medicaid se encuentra disponible para las mujeres embarazadas de bajos ingresos, niños en hogares de bajos ingresos, adultos mayores de 65 años de edad o más de bajos ingresos, personas discapacitadas que no pueden trabajar y familias de bajos ingresos con niños menores de 19 años. Si usted reúne alguno de los criterios mencionados, puede solicitar Medicaid en Georgia.

Puede determinar si reúne los requisitos para solicitar Medicaid en línea en la página [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov) o comunicándose con un representante de la DFCS. También puede hallar información de contacto de la DFCS en [www.dfcs.dhs.georgia.gov](http://www.dfcs.dhs.georgia.gov); haga clic en el condado donde reside.

## ¿Los requisitos de elegibilidad para Medicaid cambiaron debido a la reforma de salud (Ley de Atención Asequible (ACA), etc.)?

En Georgia, los requisitos generales no han cambiado. A partir de enero de 2014, determinados tipos de ingresos dejarán de tenerse en cuenta para niños, tutores y mujeres embarazadas. Tampoco se contarán los bienes en los programas de Medicaid para niños y tutores. Los requisitos de documentación también han cambiado, ya que ahora los trabajadores usarán las bases de datos electrónicas para respaldar la situación que declaren en su solicitud. Si el trabajador no encuentra lo que necesita en los medios electrónicos, se le solicitará que proporcione una comprobación adicional. El proceso de presupuesto también se ha modificado y ahora el estado no permite muchas deducciones que eran autorizadas antes de que entrara en vigencia la Ley de Atención Asequible (ACA, por sus siglas en inglés). Se subió el límite de ingresos para contemplar la eliminación de las deducciones de ingreso. Cada estado se encarga de determinar la elegibilidad para solicitar Medicaid. Los funcionarios que dictan las políticas en Georgia decidieron mantener los requisitos de elegibilidad anteriores para solicitar Medicaid siempre que sea posible.

Puede determinar si reúne los requisitos para solicitar Medicaid en línea en la página [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov) o comunicándose con un representante de la DFCS. También puede hallar información de contacto de la DFCS en [www.dfcs.dhs.georgia.gov](http://www.dfcs.dhs.georgia.gov); haga clic en el condado donde reside.

### ¿Qué es COMPASS?

COMPASS es una manera rápida y sencilla que tienen las personas de Georgia de obtener respuestas a sus preguntas sobre salud y servicios humanos. Haga clic en una imagen a continuación para elegir la herramienta que le gustaría usar. Proporciona un sistema de solicitudes en línea para gran cantidad de programas de servicio social de Georgia, entre ellos, Medicaid, PeachCare for Kids, SNAP (estampillas para la compra de alimentos) y cuidado infantil. COMPASS además brinda un medio para verificar el estado de una solicitud, presentar cambios y comprobar beneficios. Puede acceder a COMPASS en [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov).

### ¿Georgia está cambiando su proceso de solicitud de Medicaid? Si es así, ¿de qué manera?

Las solicitudes para Medicaid y PeachCare for Kids ahora están disponibles en Internet en [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov). Las personas interesadas pueden usar COMPASS para presentar su solicitud en línea, descargar la versión para imprimir de la solicitud en <http://dfcs.dhs.georgia.gov/what-do-i-need-apply-medicaid> o concurrir a las oficinas de la División de Servicios Infantiles y Familiares (DFCS) del Departamento de Servicios Humanos para hacer la solicitud usando una de las computadoras de la recepción u obtener y completar una solicitud en papel.

También puede hallar información de contacto de la DFCS en [www.dfcs.dhs.georgia.gov](http://www.dfcs.dhs.georgia.gov); haga clic en el condado donde reside.

Las personas interesadas que no tienen acceso a Internet o eligen no hacer la presentación en línea o a través de la oficina de la DFCS pueden completar una solicitud resumida en papel, sin tener que hacer otras solicitudes al programa por separado. Para recibir la solicitud en papel a través de USPS, llame al 1-877-423-4746 o al teléfono de texto: 1-800-255-0135.

**Me han dicho que nuestro ingreso familiar es demasiado alto para la cobertura de Medicaid y PeachCare for Kids. ¿Hay otro seguro (público o privado) que podríamos pagar para nuestros hijos en particular?**

Si le interesa obtener más información acerca de las opciones de seguro médico de las que puede disponer en Georgia, visite [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o comuníquese por teléfono al 1-800-318-2596 o al teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325

**Me he enterado sobre los créditos fiscales para algunas personas que van a la bolsa de seguros médicos (mercado). ¿Obtendré un crédito fiscal o reembolso si voy al mercado en lugar de solicitar Medicaid? ¿Cómo puedo averiguar esto?**

A partir del 1° de enero de 2014, los adultos con ingresos por debajo del 400% del nivel de pobreza a nivel nacional (Federal Poverty Level o FPL en inglés) que no sean elegibles para Medicaid pueden buscar cobertura a través del Mercado dirigido por el gobierno federal (FFM, por sus siglas en inglés). Para conocer más sobre las opciones que pueden estar disponibles para usted, visite [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o llame al 1-800-318-2596 o por teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325

**¿Qué debo hacer si se necesita documentación con mi solicitud de Medicaid en línea?**

La documentación se puede dejar en la oficina del condado donde usted reside, se puede enviar por fax al número de fax mencionado en la parte superior del documento (F.173) solicitando la verificación adicional necesaria, se puede enviar por correo postal a la oficina del condado donde usted reside o entregar en la recepción de la oficina y escanear la solicitud en una de las terminales de procesamiento de documentos.

En caso de escanear la solicitud, los clientes pueden imprimir o enviar por correo electrónico un recibo de la documentación subida.

**¿Puedo enviar un adjunto con mi solicitud de Medicaid original, o enviarlo más adelante?**

Los documentos pueden agregarse durante el proceso de aplicación en la opción de escaneo automático. Los clientes deben "crear una cuenta" para poder acceder a la función de escaneo automático durante el proceso de solicitud. Los clientes deben "crear una cuenta" para la solicitud en sí misma. Esta no es la misma cuenta que la cuenta mycompass.

**¿Mi solicitud de Medicaid se procesará más rápido si lo hago por Internet en lugar de dirigirme a la oficina de la DFCS y completar la solicitud en papel?**

Las normas de procesamiento de solicitudes son las mismas, al margen del origen de la solicitud (por Internet o papel).

**No pude terminar mi solicitud debido a un problema técnico. ¿A quién debo llamar para pedir ayuda?**

COMPASS funciona mejor con la versión 5.5 o más de Internet Explorer. Si tiene algún problema mientras usa COMPASS, comuníquese con la línea de atención gratuita de Servicios de Internet al 1-877-423-4746.

**Tengo preguntas sobre la solicitud de Medicaid en línea. ¿Hay ayuda disponible?**

Sí, si tiene preguntas sobre la solicitud en línea, puede llamar al 1-877-423-4746.

**¿Puedo usar el sistema en línea de Medicaid para renovar mi elegibilidad de Medicaid, o es solamente para las personas nuevas que se unen a Medicaid?**

Sí, puede completar su renovación en línea a partir del día 20 del mes anterior a que venza su renovación a través de la página de COMPASS [www.compass.ga.gov](http://www.compass.ga.gov), haciendo clic en la imagen de la cuenta "MY COMPASS".

Deberá crear una cuenta en línea si aún no lo hizo, y necesitará el número de identificación de cliente para activar la cuenta "MY COMPASS". El número de identificación de cliente puede encontrarlo en el margen superior derecho de la mayoría de las cartas que recibe de la DFCS. Una vez que haya configurado su cuenta MYCOMPASS, puede hacer clic en la pestaña "RENEW MY BENEFITS" (Renovar mis

beneficios) para completar su revisión.

**Si utilizo el sistema de Medicaid en línea y no soy elegible para la cobertura, ¿cómo seré notificado?**

Recibirá una notificación a través del Servicio Postal de EE. UU. con la decisión en base a su solicitud. Por lo general, la notificación se enviará en un plazo de 10 días a partir del momento de la decisión, según los tiempos del correo. Según el tipo de programa de Medicaid que haya solicitado, la decisión podría tomarse en un plazo de 10 días (en el caso de mujeres embarazadas), 45 días (en el caso de tutores, niños y personas sin discapacidad) o 60 días (en el caso de personas discapacitadas). También puede verificar el estado de su solicitud en la página de COMPASS, haciendo clic en la imagen "Application Status Check" (Consulta de estado de una solicitud).

**Si no aprueban mi solicitud de Medicaid, ¿puedo recurrir a otro lugar para obtener seguro médico para mí y mi familia?**

El gobierno federal se encarga de manejar el mercado de seguros médicos de Georgia. Para determinar las opciones que pueden estar disponibles para usted, visite [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o llame al 1-800-318-2596 o por teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325

**¿Cuáles son los cambios que se realizarán a partir del 1° de octubre de 2013 que afectarán mi trabajo?**

El mercado dirigido por el gobierno federal (FFM), o la bolsa federal de seguros médicos, se presentará en vivo el 1° de octubre de 2013. Esto significa que si un residente de Georgia solicita un seguro médico en el FFM y se lo identifica como una persona potencialmente elegible para Medicaid o PeachCare for Kids en Georgia, la información del solicitante se transferirá a COMPASS para determinar la elegibilidad.

**Si Georgia no extendió los programas de Medicaid, ¿por qué cambiaron los requisitos de elegibilidad de Medicaid en Georgia?**

Si bien la decisión de extender Medicaid se toma en cada estado en forma independiente, existen medidas obligatorias que deben implementar los estados para cumplir con la Ley de Atención Asequible. Por ejemplo, la Ley de Atención Asequible extendió la cobertura mínima de Medicaid para los niños de entre 6 y 18 años de edad. Ahora, la nueva cobertura mínima es de hasta 138% del FPL, siendo antes de 100% del FPL. Los niños del programa PeachCare for Kids de entre 6 y 18 años con ingresos entre 100% y 133% serán transferidos a Medicaid. Se transferirán aproximadamente 59.000 miembros de PeachCare for Kids a Medicaid.

### **¿Qué otros cambios se han realizado como consecuencia de la Ley de Atención Asequible?**

La Ley de Atención Asequible exige que la elegibilidad de los destinatarios de Medicaid se revise cada 12 meses. La elegibilidad de los grupos que se revisaba cada 6 meses ahora se revisará cada 12 meses. Esta revisión ya se realizaba cada 12 meses en el caso de los miembros de ABD.

### **¿Cuántos residentes de Georgia más se inscribirán en Medicaid y PeachCare for Kids como consecuencia de la Ley de Atención Asequible?**

El estado tiene previsto que se inscribirán más residentes de Georgia en Medicaid o PeachCare for Kids durante el año fiscal 2015. Se trata de residentes de Georgia que previamente han sido elegibles para estos programas, pero que no se habían inscrito.

### **Si Georgia no extendió los programas de Medicaid, ¿por qué se inscribirán más personas en Medicaid o PeachCare for Kids?**

El estado espera que estos miembros califiquen para Medicaid y PeachCare for Kids por los siguientes motivos:

- 1) Por la orden federal que exige a las personas tener una cobertura de salud, ya que, de lo contrario, deberán enfrentar una multa financiera.
- 2) Uso de la bolsa de seguros para identificar a otros miembros de Medicaid y PeachCare.
- 3) El aumento de publicidad de la Ley de Atención Asequible.
- 4) Las solicitudes de Medicaid y PeachCare for Kids estarán disponibles en línea.

### **Con este sistema de solicitudes en línea, ¿mi empleo cambiará? Si es así, ¿de qué manera?**

Los empleos de los trabajadores de la DFCS no cambiarán con la incorporación de la solicitud de Medicaid al sistema COMPASS. Los trabajadores utilizarán los sistemas COMPASS y SUCCESS de la misma manera que con el proceso de solicitud de estampillas para la compra de alimentos. La capacitación acerca de los cambios en las políticas y sistemas se llevará a cabo en octubre y noviembre.

### **¿Por qué incorporamos Medicaid y PeachCare for Kids a COMPASS?**

La Ley de Atención Asequible exige solicitudes electrónicas. Por otra parte, la División de Servicios Infantiles y Familiares (DFCS) del Departamento de Servicios Humanos del estado de Georgia busca brindar acceso conveniente, responsabilidad de servicio y una mejor experiencia de los clientes para aquellas personas que necesiten los servicios de elegibilidad. Mediante la combinación de tecnología y opciones de autoservicio, la DFCS puede darles a los destinatarios de los beneficios de SNAP, TANF, cuidado infantil y Medicaid la oportunidad de hacer un seguimiento y administrar sus beneficios a través de todo el proceso de elegibilidad.

**¿Qué debo decirles a los clientes sobre lo que pueden esperar al usar el sistema de solicitudes en línea de Medicaid?**

El proceso de solicitudes se adaptará a la persona. El sistema solo hará preguntas pertinentes al solicitante. Sin embargo, es posible que todavía se requiera verificación, por lo que alentamos a los clientes a que sigan hasta el final sus solicitudes.

**¿Qué debo decirles a mis clientes si me preguntan sobre la nueva bolsa de seguros médicos (mercado) aquí en Georgia?**

El gobierno federal se encarga de manejar el mercado de seguros médicos de Georgia. Para determinar las opciones que pueden estar disponibles, los residentes de Georgia pueden ingresar en [www.healthcare.gov](http://www.healthcare.gov) o comunicarse por teléfono al 1-800-318-2596 o por teléfono de texto (TTY): 1-855-889-4325.