



**NOTICE TO HOUSEHOLD MEMBERS INFORMING THEM THAT THEIR MEDICAID/NC HEALTH CHOICE
ELIGIBILITY WILL BE RECERTIFIED**

NC Medicaid 20211021 v1.0

Patricia A. García
1234 Any Main Street
Raleigh, NC 27560-3000

1 de noviembre de 2021

Estimada Patricia A. García:

La oficina del Departamento de Servicios Sociales (DSS) local pronto volverá a certificar la elegibilidad de Medicaid/NC Health Choice para las personas a continuación:

Nombre	Número de Medicaid
Patricia A. García	XXX-XX-XXXX

Si después de este proceso todavía es elegible para Medicaid/NC Health Choice, recibirá una carta con la nueva fecha de vigencia y las opciones de planes de salud que tiene.

Si quiere conservar su plan de salud

Usted se puede quedar en el plan de salud que tiene ahora; no tiene que hacer nada para conservarlo.

Si quiere cambiar su plan de salud

Usted puede cambiar su plan de salud hasta **90 días** después de la fecha que entra en vigor Medicaid. **No** necesita un motivo para cambiar de plan de salud. Para cambiar su plan de salud, vaya a ncmedicaidplans.gov/es o use la aplicación para teléfono móvil de NC Medicaid Managed Care. También puede llamarnos gratis al **1-833-870-5500** (número de TTY: 711 o RelayNC.com). Si cambia su plan de salud, el plan le enviará información y una nueva tarjeta de identificación.

Más en la parte de atrás ►

MEDICAID EB ELIG RECERT-SPA 211124

Puede obtener ayudas y servicios auxiliares gratuitos, incluida información en otros idiomas o formatos como letra grande o audio. Llámenos gratis al **1-833-870-5500**.

A partir de los 90 días después de la nueva fecha en que Medicaid entró en vigor y hasta su próxima recertificación de elegibilidad de Medicaid, usted puede cambiar de plan de salud si tiene uno de estos motivos “con causa”:

- Se mudó fuera del área de servicios del plan de salud
- Tiene un miembro de su familia en otro plan de salud
- No puede obtener todos los servicios relacionados que necesita de los proveedores en su plan de salud, y hay un riesgo si obtiene los servicios por separado
- Otro plan de salud puede ser mejor para sus complejos problemas médicos
- El proveedor de servicios y apoyos a largo plazo (LTSS) no está en su plan de salud
- Su plan de salud no cubre un servicio que necesita por motivos morales o religiosos
- Otros motivos (mala calidad del cuidado, falta de acceso a servicios cubiertos, falta de acceso a proveedores con experiencia en la atención de sus necesidades de cuidados de salud)

Si pierde la elegibilidad de Medicaid por un período de 2 meses o menos y luego vuelve a ser elegible para Medicaid, usted volverá a ser inscrito en el plan de salud que estaba al momento de perder la elegibilidad. Si NC Medicaid ya no acepta inscripciones en ese plan, usted puede elegir uno nuevo.

¿Alguna pregunta?

Podemos ayudar. Vaya a ncmedicaidplans.gov/es o llámenos gratis al **1-833-870-5500** (número de TTY: 711 o RelayNC.com). Es posible que usted necesite su número de Medicaid cuando llame o vaya al sitio web.

Gracias,
El equipo de NC Medicaid