

Ya comenzaron las renovaciones de Medi-Cal

1. Todos los miembros de Medi-Cal pasan por una revisión de la elegibilidad una vez al año. El momento de renovar varía según el mes de reconvención de la persona.
 - A algunas personas se les renueva la cobertura automáticamente según la información a la que tiene acceso su oficina local de Medi-Cal, como las bases de datos del Seguro Social y el Departamento de Desarrollo de los Empleados. Si le renuevan la cobertura automáticamente, recibirá un aviso que le renovaron la cobertura, y no tendrá que hacer nada más.
 - Otras personas tendrán que proporcionar información adicional a su oficina local de Medi-Cal para completar este proceso. Si recibe un sobre amarillo con un formulario de renovación, debe completarlo y enviar la información adicional que le piden para poder mantener su cobertura.
 - En algunos hogares, hay miembros de la familia que tienen diferentes tipos de Medi-Cal, así que es importante que esté pendiente de los avisos de su oficina local de Medi-Cal y tome medidas si recibe solicitudes de información.
2. Lo más importante que tiene que hacer es asegurarse de que su oficina local de Medi-Cal tenga su dirección, número de teléfono y correo electrónico correctos, especialmente si han cambiado en los últimos tres años. Así, su oficina local de Medi-Cal podrá enviarle información importante y actualizada.
3. Debe estar pendiente de los avisos o los formularios de renovación que le llegarán por correo cuando le toque renovar a usted o a los miembros de su familia. Responda a las solicitudes de su oficina local de Medi-Cal para que pueda mantener su cobertura y acceder a la atención que necesita.
4. Deberá estar atento al correo porque le enviarán un aviso de renovación o un sobre grande amarillo con un formulario de renovación.
5. Esté atento a las estafas. Medi-Cal nunca le pedirá dinero ni información de su tarjeta de crédito para renovar su cobertura o inscribirlo en una cobertura.
6. Si ya no es elegible para Medi-Cal, hay otras opciones de coberturas, entre ellas Covered California.
7. Inscríbase para recibir alertas e infórmese más en [MantengaSuMediCal.org](https://www.mantengasuemedical.org).

Actualice su información de contacto

1. Si hay algún cambio en su información, verifique que su oficina local de Medi-Cal tenga su dirección, número de teléfono y correo electrónico correctos. Asegúrese de que puedan comunicarse con usted cuando le toque hacer su renovación.
2. La forma más fácil de verificar y actualizar su información es entrando a su cuenta en línea a través de [BenefitsCal.com](https://www.benefitscal.com) o [MyBenefitsCalWIN.org](https://www.mybenefitscalwin.org).

- Si no tiene una cuenta en línea, abra una para que el proceso de renovación sea más fácil. Para comenzar, visite [MantengaSuMediCal.org](https://www.MantengaSuMediCal.org).
 - Si no tiene una cuenta y su información de contacto ha cambiado, puede actualizar su información por correo postal, por teléfono o en su [oficina local de Medi-Cal](#). Antes de comunicarse con su oficina local de Medi-Cal, tenga a la mano su número de caso o su información personal.
 - Si tiene preguntas sobre las renovaciones o desea recibir asistencia personal, comuníquese con un [navegador de la salud para inscripciones](#); puede pedirle que le ayude a actualizar su información.
3. Si su información cambia en el futuro, recuerde actualizar su cuenta o comunicar el cambio a su oficina local de Medi-Cal en un plazo de 10 días. Cada año, su condado necesitará comunicarse con usted para hacer la renovación.

Complete el formulario de renovación (si lo recibe)

1. Las oficinas locales de Medi-Cal revisarán la elegibilidad de todos los miembros una vez al año. El momento de renovar varía según la persona. Cuando le toque hacer su renovación, recibirá información importante por correo sobre su renovación de Medi-Cal.
2. Su oficina local de Medi-Cal tratará de renovar su Medi-Cal automáticamente sin pedirle más información.
 - Si le renuevan su cobertura automáticamente, su oficina local de Medi-Cal le enviará un aviso en el que se le informará que su cobertura ha sido renovada.
 - Si no le renuevan su cobertura automáticamente, su oficina local de Medi-Cal le enviará un sobre grande amarillo con un formulario de renovación. Tiene que enviarles la información que le piden para ver si todavía es elegible para Medi-Cal. Si usted no envía el formulario de renovación o no proporciona la información que le piden antes de la fecha límite que aparece en el formulario, podría perder su cobertura de Medi-Cal.
3. La forma más fácil de completar el formulario es en línea a través de [BenefitsCal](#) o [MyBenefitsCalWIN](#). También puede proporcionar su información para la renovación por correo postal, por teléfono o en su [oficina local de Medi-Cal](#).
4. Su oficina local de Medi-Cal y los planes de seguro les enviarán recordatorios por correo electrónico y texto a los miembros de Medi-Cal pidiéndoles que estén alerta a la información que recibirán sobre la renovación.
5. Hay ayuda disponible. Si necesita ayuda, comuníquese con su [oficina local de Medi-Cal](#) o con un [navegador de la salud para inscripciones](#).

Una vez que presente su formulario de renovación

Su oficina local de Medi-Cal determinará su elegibilidad y se comunicará con usted por correo.

1. Si todavía califica, se le renovará su cobertura de Medi-Cal por un año.
2. Si ya no califica, en el aviso que reciba le explicarán por qué y cuándo terminará su cobertura.
3. Si cree que su cobertura ha sido negada, retrasada, reducida o cancelada por error, puede pedirle a su oficina local de Medi-Cal que revise su caso. También puede solicitar una audiencia estatal imparcial para revisar su elegibilidad. Envíe una [solicitud en línea aquí](#), o llame a la División de Audiencias Estatales al número telefónico gratuito (800) 743-8525.
4. Si pide una audiencia antes de la fecha en que termina su Medi-Cal, puede seguir con su cobertura mientras dura el proceso.
5. Si no califica para Medi-Cal porque está por encima del límite de ingresos, podría ser elegible para recibir ayuda económica a fin de reducir su tarifa mensual a través de Covered California.

Transición a Covered California

1. Si califica, su oficina local de Medi-Cal enviará su información a Covered California, donde seleccionarán un plan calificado para usted que le ofrecerá los mejores beneficios al menor costo.
2. En estos momentos, el 90 por ciento de los 1.7 millones de beneficiarios de Covered California recibe ayuda económica para que su cobertura sea más accesible. Muchos de ellos pagan \$10 o menos al mes por su seguro de salud, y algunos reciben cobertura sin pagos mensuales.
3. Su nuevo plan de salud de Covered California le ofrecerá muchos de los mismos beneficios y servicios que usted tenía con Medi-Cal, entre ellos cuidados preventivos gratuitos, así como citas médicas, medicamentos recetados, hospitalizaciones, atención de salud mental y más.
4. Esté atento porque recibirá correspondencia importante de Covered California, así como un sobre que dice "Stay Covered with Covered California" ("Mantenga su cobertura con Covered California"). Si recibe un aviso pidiéndole que confirme su plan, responda enseguida. Tendrá la opción de cambiar su plan o de cancelarlo.
5. Visite [CoveredCA.com](https://www.CoveredCA.com) o llame al centro de servicios de Covered California al 800-300-1506 para recibir más información.