

Elegibilidad presunta

¿Qué es la elegibilidad presunta?

La elegibilidad presunta (PE, por sus siglas en inglés) es un programa que ofrece cobertura médica a corto plazo para los residentes de Kansas, con ingresos limitados, que no están recibiendo actualmente los beneficios de Medicaid. El objetivo de la PE es brindarles a los consumidores una cobertura médica inmediata y temporal mientras se procesa una solicitud de KanCare.

¿Quién puede recibir una PE?

Niños, padres y cuidadores de bajos ingresos, adultos que brindaron un hogar de acogida, mujeres con cáncer de mama o de cuello uterino, y mujeres embarazadas que no tienen actualmente los beneficios de Medicaid.

También se deben cumplir estos requisitos de elegibilidad:

- Ser ciudadano de EE. UU. o un inmigrante con calificación legal.
- Ser residente de Kansas.
- Cumplir con los lineamientos de ingresos.

¿Cómo funciona el proceso de PE?

Se les hacen preguntas a los consumidores para ayudar a identificar el tipo de cobertura para la que pueden calificar. Esto incluye, pero no se limita al tamaño del núcleo familiar y la información sobre ingresos. Según la información proporcionada, se puede hacer una determinación de PE inmediatamente, y se genera una carta de elegibilidad. Conserve esta carta y preséntela a todos los proveedores, incluyendo farmacias, cuando busque servicios médicos mientras tenga cobertura de un programa de PE.



¿Cómo solicito una PE?

Encuentre un proveedor calificado de PE para que le ayude a presentar la solicitud correspondiente. Estos incluyen a hospitales, clínicas, departamentos de salud u otras organizaciones basadas en la comunidad que estén autorizados por el estado para determinar la Elegibilidad presunta. Un especialista en PE junto con el proveedor calificado le ayudarán con las solicitudes de PE y KanCare.

¿Qué cubre la Elegibilidad presunta?

Los servicios cubiertos por la PE dependerán del tipo de programa y de PE para el cual el consumidor sea elegible. Por ejemplo, la cobertura para mujeres embarazadas bajo el programa de PE tiene algunas limitaciones, por favor consulte el folleto PE-PW en el sitio web de PE para obtener más información sobre este tipo de cobertura.



¿Necesito elegir un plan médico?

Dependiendo del tipo de cobertura de PE para el cual un consumidor sea elegible, se determinará si se puede escoger un plan médico. Por ejemplo, los beneficios para mujeres embarazadas bajo el programa de PE no son cubiertos por ninguna MCO (Organización de atención administrada, por sus siglas en inglés). Usted tendrá la oportunidad de elegir una MCO antes de enviar la solicitud de KanCare. Podrá buscar servicios médicos de cualquier proveedor de Medicaid en el estado de Kansas.

¿Por cuánto tiempo tendré cobertura por medio de una PE?

La cobertura de PE aprobada inicia en la fecha en que se completa la determinación y finalizará en el mes siguiente a la determinación de la PE. Si se recibe la solicitud de KanCare durante el período de PE, la elegibilidad seguirá activa hasta que la cámara de compensación procese su solicitud de KanCare.

¿Cómo puedo presentar una solicitud de KanCare después de completar la determinación de PE?

Ahora, los consumidores tienen la opción de que el personal de la entidad complete ambas solicitudes, la de Elegibilidad presunta y de KanCare al mismo tiempo. Además, los consumidores pueden elegir que se designe a un miembro del personal de la entidad como un Representante Autorizado para ayudarles durante el proceso de la solicitud.

Las solicitudes pueden ser aceptadas al:

- Completar una solicitud de PE y de KanCare médica con un especialista en PE.
- Enviar una solicitud impresa.
- Enviar una solicitud en línea a <https://cssp.kees.ks.gov/apspssp/>

