



**AVISO  
EXTENSIÓN DE ELEGIBILIDAD DEBIDO AL COVID-19**

18 de octubre de 2022

Estimado beneficiario:

El 18 de marzo se firmó la ley federal *Families First Coronavirus Response Act (FFCRA)*, Pub L. No. 116-127 (2020). Esta Ley dispone que a partir del mes de marzo el Programa no puede cancelar la elegibilidad a ningún beneficiario durante el estado de emergencia de salud decretada por el Secretario de Salud de Los Estados Unidos. Hoy, el decreto de emergencia continúa.

Los Centros de Servicios para Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés) ha emitido instrucciones específicas en cuanto a la regla a seguir sobre la extensión de la elegibilidad de los beneficiarios, así como al tema de las recertificaciones.

1. El estado de emergencia debido al COVID-19 estará vigente mientras así lo decrete o extienda el Secretario de Salud de los Estados Unidos. El estado de emergencia de salud está vigente hoy, ya que el 13 de octubre el Secretario de Salud de los Estados Unidos extendió la emergencia debido al COVID-19 hasta el mes de enero de 2023.
2. CMS estableció que la elegibilidad de un beneficiario se extenderá hasta el último día del mes en que el Secretario de Salud de los Estados Unidos indique que ha terminado el estado de emergencia de salud debido al COVID-19. Por el momento, la extensión de la elegibilidad es hasta el 31 de enero de 2023, pero la misma puede continuar más allá de esta fecha si el Secretario de Salud renueva el decreto de emergencia.
3. CMS también indicó que al finalizar el estado de emergencia comenzará el proceso de recertificación. En este caso, la elegibilidad de los beneficiarios continuará activa hasta que el Programa Medicaid pueda llevar a cabo la recertificación.
4. El Programa Medicaid cumplirá con las reglas emitidas por CMS.

**Recertificación:**

Las reglas establecidas por CMS indican que:

1. Cuando termine el estado de emergencia la elegibilidad de estos beneficiarios no puede terminarse o cancelarse en dicho momento.
2. CMS indicó que Puerto Rico tiene que preparar un Plan para cumplir con la Recertificación y que el Programa tiene que enviarle dicho Plan para la consideración de CMS.
3. Los beneficiarios continuaran activos y se les notificará el proceso a seguir para cumplir con el requisito de recertificación o reevaluación, así como las advertencias pertinentes en cuanto a la fecha de comienzo o terminación de la elegibilidad.
4. La recertificación es una determinación individual.

Puede comunicarse a nuestro centro de llamadas (787) 641-4224 o al TTY (787) (787) 625-6955 (para personas audio impedidas), de lunes a viernes 8:00 am 6:00 pm, para aclarar cualquier duda o pregunta que usted tenga.

Cordialmente,



Dinorah Collazo Ortiz, CHC  
Directora Ejecutiva