

Solicitud para la lista de espera del OHP Estándar



Puede presentar su solicitud para la lista de espera en cualquiera de las siguientes formas:

- **Por vía electrónica.** Use el enlace www.oregon.gov/DHS/open
- **Por correo.** Envíe este formulario a OHP Branch, PO Box 14520, Salem, OR 97309-5044.
- **Por fax.** Envíe este formulario al 503-373-7866 ó 503-378-4139.
- **En persona.** Presente este formulario en cualquier oficina de DHS (llame al 800-699-9075 para saber dónde se encuentran).
- **Por teléfono.** Llame al 1-800-699-9075 ó 503-378-7800 (TTY) de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. La llamada le llevará unos 10 minutos.

① Su nombre (apellido, nombre, inicial)	Apellido de soltera u otros nombres que usó		
Número de teléfono ()	Número para dejar mensajes ()		
Domicilio	Ciudad	Estado	C. Postal
Dirección postal (<i>si es diferente</i>)	Ciudad	Estado	C. Postal

② Indique las personas de su grupo familiar de 19 años o mayores que desea anotar en la lista de espera.

Nombre (apellido, nombre, inicial)	Parentesco con usted	Sexo	Fecha de nacimiento	N° de Seguro Social* (voluntario)
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		

* El dar Números de Seguro Social en la solicitud para la lista de espera del OHP Estándar es voluntario. Según las disposiciones de OAR 461-135-1125, DHS puede pedir NSS para evitar las entradas por duplicado en la lista de espera. DHS no negará la solicitud de inscripción en la lista de espera para el OHP Estándar a quienes no den su NSS.

③ Si necesita información en otro idioma, marque la casilla apropiada:
 Español Ruso Vietnamita Otro: _____

④ Si necesita información en otro idioma, marque la casilla apropiada:
 Cinta de audio – la información se graba en una cinta de audio
 Braille – la información se imprime en Braille
 Disquete de computadora – la información se provee en “texto simple” en disquete de 3.5 pulgadas
 Letra grande – **las letras son de este tamaño**
 Hablado – un empleado de DHS lee la información en persona o por teléfono

⑤ Mediante su firma, usted nos autoriza a anotar en la lista de espera para el OHP Estándar y entiende que este formulario no es una solicitud de asistencia médica.

Firma

Fecha

Solicitud para la lista de espera del OHP Estándar

El OHP Estándar ofrece cobertura de salud gratuita o a bajo costo a residentes de Oregón que:

- No tienen seguro de salud;*
- Tienen entre 19 y 64 años de edad;*
- No están embarazadas;*
- Tienen bajos ingresos.*
- No tienen Medicare.*

* Esta información corresponde sólo al OHP Estándar. No corresponde a Niños Saludables (Healthy Kids), al OHP Plus ni a otros paquetes de beneficios. Sus hijos pueden tener derecho a recibir el plan Niños Saludables de Oregón (Oregon Healthy Kids) sin esperar, y usted puede ser elegible para otros programas.

Para saber si usted u otras personas de su grupo familiar puede estar cubierto por algún otro programa, debe llenar la solicitud del OHP. Para pedir esta solicitud, llame al 800-359-9517 (TTY 711), vaya a su oficina de DHS o llene la solicitud en línea en <https://apps.state.or.us/mbs>.

La inscripción para el OHP Estándar está cerrada en este momento por falta de fondos.

El Departamento de Servicios Humanos de Oregón (DHS) se está preparando para abrir la inscripción en el OHP Estándar para todas las personas que se puedan cubrir con los fondos actualmente disponibles, pero ese número será limitado. Para que el proceso sea imparcial, se creó la Lista de espera para el OHP Estándar. La lista de espera no es una solicitud de beneficios, pero cualquier persona interesada en la oportunidad de solicitar el OHP Estándar debe anotarse primero en la lista de espera. DHS seleccionará nombres de esta lista al azar a intervalos regulares.

Si se selecciona su nombre, DHS le enviará un formulario de solicitud para el OHP Estándar. Si usted lo llena y lo presenta, y cumple con los requisitos, quedará inscrito en el OHP Estándar.

El número de nombres seleccionados dependerá de la cantidad de fondos disponibles para el programa. DHS puede cerrar la inscripción para la lista en cualquier momento.

La primera página de este formulario le indica las formas en que puede anotarse en la lista de espera para el OHP Estándar.

Importante

- 1 El anotarse en la lista de espera no significa haber solicitado ni tener derecho a recibir cobertura del OHP. Puede llenar la solicitud del OHP en cualquier momento para saber si usted ya tiene derecho a recibir cobertura del OHP, aunque su nombre ya esté en la lista de espera.
- 2 Cualquier persona puede anotarlo en la lista. Puede pedir a otra persona que llame o envíe una solicitud para usted.
- 3 Su nombre sólo puede estar en la lista de espera una vez. No pondremos su nombre en la lista más de una vez.



¿Tiene hijos? ¡No espere!

Sus hijos pueden tener derecho a recibir los beneficios del plan Niños Saludables de Oregón (Oregon Healthy Kids) sin esperar. Por favor

vaya a www.oregonhealthykids.gov, llame al **877-314-5678** o pida una solicitud en su oficina local de DHS.