



**COSAS QUE USTED DEBE SABER SI ES BENEFICIARIO DEL
PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO Y PLANIFICA VIAJAR FUERA DE PUERTO RICO**

- Si su ausencia fuera de Puerto Rico es temporera, o sea tiene intenciones de regresar, usted no tiene que solicitar la cancelación del Plan de Salud del Gobierno (Mi Salud/Reforma).
- Sepa que el Plan de Salud del Gobierno cubre, en los Estados Unidos, únicamente cubre servicios en Sala de Emergencia. No cubre beneficios en ningún otro país. Este beneficio les aplica a aquellos que tienen la cobertura de Medicaid o CHIP. En la Forma MA-10 (Notificación de Acción Tomada), le indica si su cobertura del Plan de Salud del Gobierno es Medicaid o CHIP. Si su cobertura es Estatal, a usted no le aplica este beneficio. Puede corroborar que su tipo de cobertura a través de nuestro Centro de Llamadas (787) 641-4224 o TTY (787) 625-6955, de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm.
- Si viaja fuera de Puerto Rico y decide establecer su residencia oficial en otro país, debe darse de baja del Plan de Salud del Gobierno a la brevedad. Sepa que no puede ser beneficiario del Plan de Salud del Gobierno en Puerto Rico y recibir Medicaid o CHIP en otro estado o jurisdicción de los Estados Unidos.
- Puede solicitar la cancelación del Plan de Salud de Gobierno de las siguientes maneras:
 - Visitando una Oficina del Programa Medicaid en Puerto Rico
 - Por escrito:
 - Mediante correo regular:

Programa Medicaid
Departamento de Salud
PO Box 70184
San Juan, PR 00936-8184
 - Vía Fax: (787) 759-8361
 - Vía correo electrónico: prmedicaid@salud.pr.gov
 - Solicitud debe indicar:
 - Su nombre completo y el de aquellos miembros de su núcleo familiar que también vayan a vivir fuera de Puerto Rico.
 - Los últimos 4 dígitos de su número del Seguro Social y el de aquellos miembros de su núcleo familiar que también vayan a vivir fuera de Puerto Rico.
 - Fecha en la cual interesa que se ejecute el cierre su beneficio.
 - Número de Contrato (o MPI), el mismo se encuentra en la tarjeta del plan y comienza con el número 800.
 - Municipio en el cual reside o residía en Puerto Rico.
 - Dirección a donde desea que le enviemos confirmación de la cancelación. Puede ser un correo regular, correo electrónico, o un número de fax.