

# Lista de pedido de reservas del OHP Estándar

Nos puede dar su pedido de reservas de cualquiera de las siguientes maneras:

- **Electrónicamente** – Use el enlace en [www.oregon.gov/DHS/open](http://www.oregon.gov/DHS/open) para darnos su información.
- **Por correo** – Envíe este formulario a OHP Standard, PO Box 14520, Salem, OR 97309-5044.
- **Por fax** – Envíe este formulario por fax a: 503-373-7866 or 503-378-6295.
- **En persona** – Deje este formulario en cualquier oficina de campo del DHS (llame al 1-800-699-9075 para obtener direcciones).
- **Por teléfono** – Llame al 800-699-9075, 503-378-7800 (TTY), de lunes a viernes, de 7 de la mañana a 7 de la tarde PST. La llamada tomará entre 10 y 20 minutos.

① Su nombre (apellido, nombre, inicial 2º nombre)    Apellido de soltera u otros nombres que usó

Número de teléfono  
(      )

Número para mensajes  
(      )

Dirección (no. y calle)

Ciudad

Estado

Código postal

Dirección postal (si es diferente)

Ciudad

Estado

Código postal

② Escriba todas las personas de 19 años de edad o mayores en su hogar a las que quiera añadir a la lista de reservas.

Nombre (apellido, nombre, inicial 2º nombre)	Relación que tiene con Ud.	Género	Fecha de nacimiento	(voluntario) *Número del Seguro Social
	<b>Ud. mismo</b>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		

\* Proporcionar un número del Seguro Social (SSN) es voluntario para la Lista de pedido de reservas del OHP Estándar. El DHS tiene permitido pedir números del Seguro Social por OAR 461-135-1125(5) para ayudar a identificar a las personas y así prevenir la duplicación de reservas. El DHS no rechazará ningún pedido de ser puesto en la Lista de pedido de reservas del OHP Estándar si no proporciona un número del Seguro Social.

③ Si necesita materiales en un idioma aparte del inglés, marque la casilla que corresponda.

Español     Ruso     Vietnamita     Otro: \_\_\_\_\_

④ Si desea materiales escritos en otro formato, marque la casilla que corresponda:

- Braille – la información está impresa en Braille.
- Cinta de sonido – la información está grabada en una cinta de sonido.
- Letra grande – **los materiales están impresos en este tamaño.**
- Disco de computadora - la información se guarda en “texto sencillo” en un disco flexible de 3.5 pulgadas.
- Hablada – un empleado de DHS lee la información en persona o por teléfono.

Entiendo que este pedido no es una solicitud de ayuda médica.

Firma

Fecha

# Lista de pedido de reservas del OHP Estándar

El Oregon Health Plan (OHP) es un programa de ayuda médica para los residentes de Oregón de bajos ingresos. El OHP ofrece dos paquetes de beneficios primarios: OHP Plus y OHP Estándar.

El paquete de beneficios OHP Estándar ofrece ayuda médica a personas de bajos ingresos, de 19 años de edad o mayores, que no estén embarazadas. El OPH Estándar ha estado cerrado para nuevas inscripciones por los últimos tres años por restricciones de financiamiento.

Estamos preparándonos para abrir el programa OHP Estándar a un número limitado de personas. Para ser justos con todos, hemos creado una lista de reservas del OHP Estándar. Todos pueden pedir que se les ponga en la lista de reservas, pero la lista de reservas no es una solicitud.

La lista de reservas del OHP Estándar estará abierta desde el 28 de enero - el 29 de febrero de 2008. Durante este marco de tiempo puedes agregar tu nombre a la lista. El frente de este formulario muestra las maneras en que puede pedir una reserva en el OHP Estándar.

Una vez que su nombre haya sido añadido a la lista de reservas, le enviaremos una tarjeta postal de confirmación con un número de reserva. Después de que se cierre la lista sacaremos un número limitado de nombres al azar y enviaremos solicitudes de la Lista de Reservas del OHP Estándar a esas personas.

---

## Recuerde

1. Sólo podemos añadir su nombre a la lista de reservas entre 28 de enero - el 29 de febrero de 2008. No aceptaremos pedidos de reservas que se reciban después 29 de febrero de 2008, incluso si tienen un matasellos con una fecha anterior. Si estás haciendo tu petición cerca de finales del febrero de 2008, debe hacerlo por teléfono, por fax o electrónicamente.
2. Cualquier persona puede añadir su nombre a la lista. Usted puede pedir que alguna otra persona llame o que envíe un formulario de pedido en nombre de usted. Puede tener una sola reserva.
3. Esta información es aplicable únicamente a OHP Estándar. El OHP Plus y otros paquetes de beneficios tienen diferentes requisitos de participación. Es posible que ya cumpla con los requisitos de cobertura mediante uno de estos paquetes. Para ver si usted o alguien en su hogar cumplen con los requisitos, tiene que llenar una Solicitud del OHP. Para pedir una Solicitud del OHP, llame al 1-800-359-9517 ó recoja una en la oficina local del DHS.
4. Añadir su nombre a la lista de reservas no quiere decir que solicitó algún tipo de cobertura del OHP o que cumple con los requisitos para obtenerla. Puede llenar una Solicitud del OHP en cualquier momento para ver si ya cumple con los requisitos de cobertura del OHP, incluso si su nombre ya está en la lista de reservas.
5. Puede hacer sólo una reserva. No añadiremos su nombre más de una vez a la lista de reservas.