

Medicaid Expansion

Heritage Health Adult (HHA) Resource Toolkit

This resource toolkit includes electronic versions of HHA educational and outreach material along with links to DHHS social media sites that are being used to promote awareness of HHA and Nebraska's Medicaid Expansion.

HHA Educational and Outreach Material

- Expansion public presentation
- HHA Flyer – MLTC-OTH-20-1
- HHA Flyer – MLTC-OTH-20-2
- HHA Flyer (Spanish) – MLTC-OTH-20-S-1
- HHA Flyer (Spanish) – MLTC-OTH-20-S-2
- Fact Sheet – MLTC-OTH-26
- Fact Sheet (Spanish) – MLTC-OTH-26-S
- FAQ – MLTC-OTH-27
- FAQ (Arabic) – MLTC-OTH-27-AR
- FAQ (Chinese) – MLTC-OTH-27-CHN
- FAQ (French) – MLTC-OTH-27-FR
- FAQ (Karen) – MLTC-OTH-27-KN
- FAQ (Burmese) – MLTC-OTH-27-MM
- FAQ (Spanish) – MLTC-OTH-27-S
- FAQ (Somali) – MLTC-OTH-27-SO
- FAQ (Vietnamese) – MLTC-OTH-27-VT

DHHS Social Media Links

- FaceBook - <https://www.facebook.com/NEDHHS/>
- Twitter - <https://twitter.com/NEDHHS>
- YouTube - <https://www.youtube.com/user/NebraskaDHHS>

Medicaid Expansion: Heritage Health Adult

Changes Effective October 1, 2021

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

Agenda

- Background
- What's Changing?
- Next Steps
- Questions

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

Background

- On October 1, 2020 Nebraskans 19-64 years of age who earn up to 138% of the federal poverty level became eligible for Medicaid expansion
- Medicaid expansion is also referred to as Heritage Health Adult (HHA)
- As of July 2021, there are over 46,000 adults enrolled in HHA
- HHA currently includes Basic or Prime benefits
 - Basic = comprehensive physical and behavioral healthcare and pharmacy benefits
 - Prime = pregnant women, 19- and 20-year-olds, and the medically frail receive Basic benefits, plus dental, vision, and over-the-counter medications

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

Medicaid Expansion: Federal Poverty Level

Household Size	138 % Federal Poverty Level
1	\$17,774
2	\$24,040
3	\$30,305
4	\$36,570
5	\$42,835
6	\$49,100
7	\$55,366
8	\$61,631

*Figures reflect 2021 federal poverty levels

What's Changing?

- Due to a change in federal guidance, as of October 1, 2021 all Nebraskans participating in Medicaid expansion will automatically receive benefits identical to Prime
- Nebraskans participating in Medicaid expansion with Basic benefits prior to October 1, 2021 will continue to receive Basic benefits until October 1, 2021

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

What's Changing?

- Effective October 1, 2021, the Medically Frail designation will be discontinued
- Many Medicaid beneficiaries still need additional assistance with complex needs
 - ▶ Physical health
 - ▶ Behavioral health
 - ▶ Housing/food/economic insecurity
- Nebraska Medicaid and the Heritage Health plans (MCOs) will continue to work together to provide this assistance through Care and Case Management, to support health goals, wellness, and quality of life
- **Participation is voluntary and is not required to automatically receive benefits identical to Prime**

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

What's Changing?

- New and simplified forms to refer Medicaid beneficiaries will be available
 - Medically Complex Self-Identification Form
 - Homelessness Identification Form
- These forms may be completed by a provider, the individual, or their representative
- These forms and additional information will be available on our website and available on October 1, 2021

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

Next Steps

- Nebraska Medicaid will:
 - In September 2021 send all Nebraskans participating in Medicaid expansion an informational letter explaining these changes
 - Update informational materials for the general public
- The Heritage Health plans (MCOs) will:
 - Update their informational materials for their providers and members

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.

Application Information

Contact DHHS

- Online at www.ACCESSNebraska.ne.gov
- Email at DHHS.ANDICenter@nebraska.gov
- By phone
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Toll Free: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256
- By Fax (402) 742-2351
- By mail

Medicaid

ACCESSNebraska Document Imaging Center

P.O. Box 2992

Omaha, NE 68103-2992

Those interested in coverage can apply at any time throughout the year, using the same Medicaid application as other Medicaid groups

For questions on notices, please call DHHS at any of the listed numbers to address concerns

Questions and Discussion

You can also email your questions to:
DHHS.MedicaidExpansionQuestions@Nebraska.gov



@NEDHHS



NebraskaDHHS



@NEDHHS

dhhs.ne.gov

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Helping People Live Better Lives.



Heritage Health Adult Expansion

Medicaid healthcare coverage for lower income 19-64 year olds

Apply online at:
www.accessnebraska.ne.gov

Toll Free: 855-632-7633
Lincoln Local Calls: 402-473-7000
Omaha Local Calls: 402-595-1178
TDD: 402-471-7256



Heritage Health Adult Expansion

Medicaid healthcare coverage for lower income 19-64 year olds

Apply online at:
www.accessnebraska.ne.gov

Toll Free: 855-632-7633
Lincoln Local Calls: 402-473-7000
Omaha Local Calls: 402-595-1178
TDD: 402-471-7256



Heritage Health Adult Expansion

Cobertura de cuidado de Salud de Medicaid para personas de bajos ingresos de 19-64 años de edad

Solicita en línea en:
www.accessnebraska.ne.gov

Llamadas gratis: 855-632-7633

Llamadas Locales en Lincoln: 402-473-7000

Llamadas Locales en Omaha: 402-595-1178

TDD: 402-471-7256



Heritage Health Adult Expansion

Cobertura de cuidado de Salud de Medicaid para personas de bajos ingresos de 19-64 años de edad

Solicita en línea en:
www.accessnebraska.ne.gov

Llamadas gratis: 855-632-7633

Llamadas Locales en Lincoln: 402-473-7000

Llamadas Locales en Omaha: 402-595-1178

TDD: 402-471-7256

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

MLTC-OTH-20-S-2 7/2021

**HERITAGE
HEALTH**
ADULT EXPANSION



Heritage Health Adult Expansion

Heritage Health Adult covers Nebraska residents, age 19 through 64, whose income is at or below 138 percent of the federal poverty level. For 2021, this is an annual income of \$17,774 for a single person and \$36,570 for a household of four.

This fact sheet includes information on who is covered, how to apply, and the benefits provided by the program.

How to Apply

Applications can be submitted in the following ways year-round:

- Online at www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Over the phone by calling ACCESS Nebraska at:
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Toll Free: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,
- By paper application (which may be downloaded from AccessNebraska.gov):
 - By fax at (402) 742-2351,
 - By email at DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
 - By mail at P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992, or
- In person at a DHHS local office.
 - Find a local office at <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Documents needed with an application depends on the information provided on the application. DHHS will send a notice asking for any needed documents after the application is received.

Call ACCESSNebraska or visit a DHHS local office for help with applying.

Those eligible for Medicaid will receive a notice explaining their eligibility category and benefit information. Applicants can create an online account with ACCESSNebraska to apply and check their application status.

Eligibility

For those found eligible:

Medicaid eligibility renewals are completed annually. Those with Medicaid coverage do not need to file an application every year. DHHS will send a paper form to the Medicaid beneficiary if the renewal is unable to be completed automatically.

For people with Medicaid coverage who later become ineligible, a new application is needed after 90 days of ineligibility.

For those found ineligible:

If someone is determined ineligible for Medicaid, their application is sent to the Federal Marketplace (healthcare.gov). The marketplace will assist with finding private insurance coverage. If an applicant believes they were denied in error, they may request a fair hearing (appeal). An appeal may be requested by phone or in writing.

Individuals may call our agency to request an appeal or to request an appeal form be mailed to them:

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Toll Free: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

Individuals may send written appeal requests to:

Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914, Lincoln NE 68509-8914



Benefits and Services

All individuals eligible under Heritage Health Adult receive full state plan services, which includes medical, behavioral health, dental, drug, and vision.

How to use benefits:

Most Medicaid benefits and services are provided through managed care organizations, also called **Heritage Health plans**. Individuals new to Medicaid through expansion are automatically enrolled as members in one of the Heritage Health plans. Heritage Health plans assist with services such as sending reminders of doctor's appointments and paying the doctor for their services.

Dental benefits are provided through **MCNA**.

When assigned to a Heritage Health plan, Automated Health Systems (AHS) sends a notification of the Heritage Health plan assignment. A welcome packet from the Heritage Health plan follows this notification.

Members can change their Heritage Health plan in the first 90 days. Members can change their Heritage Health plan online at <https://www.neheritagehealth.com/>. Assistance is available should members have questions about the different Heritage Health plans by calling 1 (888) 255-2605.

Changing Health Coverage or Benefits

Individuals with Insurance through Healthcare.gov:

Some individuals with coverage through Healthcare.gov, also known as the federal marketplace, may be eligible for Heritage Health Adult. These individuals can submit a Medicaid application. This can be done via ACCESSNebraska or by updating their account at healthcare.gov.

If approved for Heritage Health Adult, these individuals will need to inform their current health insurance carrier to change or cancel their coverage.

Individuals who receive other DHHS benefits:

Some individuals currently receiving benefits through other DHHS programs may be eligible for Medicaid. These programs include Ryan White, Every Woman Matters, State Disability Program, Supplemental Nutrition Assistance Program, and the Refugee Resettlement Program. If these individuals do not have a current Medicaid application on file, they will need to complete a Medicaid application to be considered for eligibility.

Health Care Providers

Providers are required to verify Medicaid eligibility prior to providing services. Providers may use this same process (<https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-Provider-Client-Eligibility-Verification.aspx>).

Providers should also verify the Heritage Health plan with which the individual is enrolled.





Heritage Health Adult Expansion

Heritage Health Adult cubre a los residentes de Nebraska, de 19 a 64 años de edad, cuyos ingresos son iguales o inferiores al 138 por ciento del nivel federal de pobreza. Para 2021, son ingresos anuales de \$17,774 para una sola persona y de \$36,570 para una familia de cuatro miembros.

Esta hoja informativa incluye información sobre quién está cubierto, cómo hacer la solicitud y los beneficios que proporciona el programa.

Cómo Solicitar

Las solicitudes se pueden enviar de las siguientes maneras durante todo el año:

- En línea por www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Por teléfono llamando a ACCESS Nebraska al:
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Número gratuito: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,
- Mediante solicitud impresa (que puede descargarse desde AccessNebraska.gov):
 - Por fax al (402) 742-2351,
 - Por correo electrónico a DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
 - Por correo postal a PO Box 2992, Omaha, NE 68103-2992, o
- En persona en una oficina local de DHHS.
 - Encuentre una oficina local en <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Los documentos necesarios que se deben anexar a la solicitud dependen de la información proporcionada en la misma. El DHHS enviará un aviso solicitando los documentos necesarios después de recibir la solicitud.

Llame a ACCESSNebraska o visite una oficina local del DHHS para obtener ayuda con la solicitud.

Quienes son elegibles para Medicaid recibirán un aviso explicando su categoría de elegibilidad e información sobre los beneficios. Los solicitantes pueden crear una cuenta en línea con ACCESSNebraska para solicitar y verificar el estado de su solicitud.

Elegibilidad

Para aquellos elegibles:

Las renovaciones de elegibilidad de Medicaid se completan anualmente. Quienes cobertura de Medicaid no necesitan presentar una solicitud anualmente. El DHHS enviará un formulario en papel al beneficiario de Medicaid si la renovación no puede realizarse automáticamente.

Para las personas que tienen cobertura de Medicaid que más adelante se hacen inelegibles, se necesita de una nueva solicitud después de 90 días de inelegibilidad.

Para aquellos que no son elegibles:

Si se determina que alguien no es elegible para Medicaid, su solicitud se envía al Mercado Federal (healthcare.gov). El mercado le ayudará a encontrar una cobertura de un seguro privado. Si el solicitante cree que le fueron denegadas por error, pueden solicitar una audiencia imparcial (apelación). Una apelación puede ser solicitada por teléfono o por escrito.

Las personas pueden llamar a nuestra agencia para solicitar una apelación o para pedir que se les envíe por correo un formulario de apelación.

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Número gratuito: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

Las personas pueden enviar solicitudes de apelación por escrito a:

Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914, Lincoln NE 68509-8914



Beneficios y Servicios

Todas las personas elegibles bajo Heritage Health Adult reciben servicios completos del plan estatal, que incluyen servicios médicos, de salud conductual, dentales, de medicamentos y de la vista.

Cómo utilizar los beneficios:

La mayoría de los beneficios y servicios de Medicaid se brindan a través de las organizaciones de atención administrada, también llamados **planes de Heritage Health**. Las personas nuevas para Medicaid a través de la expansión se inscriben automáticamente como miembros en uno de los planes de Heritage Health. Los planes de Heritage Health ayudan con servicios como enviar recordatorios de citas médicas y pagarle al médico por sus servicios.

Los beneficios dentales se brindan a través de **MCNA**.

Cuando se asigna a un plan de Heritage Health, Sistemas de Salud Automatizados (AHS por sus siglas en inglés) envía una notificación de la asignación del plan de Heritage Health. A esta notificación le sigue un paquete de bienvenida del plan Heritage Health.

Los afiliados pueden cambiar su plan de Heritage Health durante los primeros 90 días. Los miembros pueden cambiar su plan de Heritage Health en línea en <https://www.neheritagehealth.com/>. Existe ayuda disponible si los miembros tienen preguntas sobre los diferentes planes de Heritage Health llamando al 1 (888) 255-2605.

Cambio de Cobertura o Beneficios de Salud

Personas con seguro a través de Healthcare.gov

Algunas personas con cobertura a través de Healthcare.gov, también conocido como el mercado federal, pueden ser elegibles para Heritage Health Adult. Estas personas pueden presentar una solicitud de Medicaid. Esto se puede hacer a través de ACCESSNebraska o actualizando su cuenta en healthcare.gov.

Si se le aprueba como elegible para Heritage Health Adult, estas personas deberán informar a su compañía de seguro médico actual para cambiar o cancelar su cobertura.

Individuos que reciben otros beneficios del DHHS

Algunas personas que actualmente reciben beneficios a través de otros programas del DHHS pueden ser elegibles para Medicaid. Estos programas incluyen a Ryan White, Todas las Importan, Programa de Discapacidad del Estado, Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria y el Programa de Reasentamiento para Refugiados. Si estas personas no tienen una solicitud actual de Medicaid en el archivo, tendrán que llenar una solicitud de Medicaid para ser considerados para la elegibilidad.

Proveedores de Servicios de Salud

Los proveedores deben verificar la elegibilidad para Medicaid antes de brindar los servicios. Los proveedores pueden utilizar este mismo proceso (<https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-Provider-Client-Eligibility-Verification.aspx>).

Los proveedores también deben verificar el plan de Heritage Health en el que está inscrita la persona.





Heritage Health Adult Expansion Frequently Asked Questions



On November 6, 2018, Initiative 427 was passed by a vote of Nebraska's residents. The ballot initiative expands the Medicaid population to Nebraskans under the age of 65 whose income is at or below 138 percent of the federal poverty level (FPL).

General FAQs

Who is newly eligible for Medicaid Expansion in Nebraska (the Heritage Health Adult Program)?

Nebraska residents, age 19 through 64, whose income is at or below 138 percent of the federal poverty level (FPL). For 2021, this is an annual income of \$17,774 for a single person and \$36,570 for a household of four.

What is the difference between Heritage Health and Heritage Health Adult?

Heritage Health is the managed care program that manages Medicaid services in Nebraska. Heritage Health Adult (HHA) is part of the overall Heritage Health program. HHA covers those eligible for Nebraska's Medicaid expansion. Those eligible for Medicaid in the Heritage Health Adult category will be enrolled into a Heritage Health plan to manage their benefits.

Eligibility FAQs

How can people apply for coverage?

Applications can be submitted in the following ways year-round:

- Online at www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Over the phone by calling ACCESS Nebraska at:
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Toll Free: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,
- Submitting a paper application (paper applications may be downloaded from AccessNebraska.gov):

- o By fax at (402) 742-2351,
- o By email at DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
- o By mail at P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992,
or
- In person at a DHHS local office.
 - o Find a local office at <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Will Medicaid now cover undocumented immigrants?

No. Undocumented immigrants remain ineligible, except for some limited, emergency services.

Do I need to submit documents with my application?

This depends on the information you provide on your application. DHHS will send you a notice asking for any needed documents after your application is received.

Are college students eligible if they are self- supporting?

College students may be eligible if they meet all of the eligibility criteria for the expansion group.

Where can I find help applying?

You can call or visit the ACCESSNebraska website, or visit a DHHS local office. Find a local office at <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>.

I have sent my application. How will I know if I am eligible?

If eligible for Medicaid, you will receive a notice explaining your eligibility category and benefit information. You can also create an online account with ACCESSNebraska to check your application status.

What do I do if I am determined ineligible for Nebraska Medicaid?

If you are determined ineligible for Medicaid, your application is sent to the Federal Marketplace (healthcare.gov). The Marketplace can assist you with private insurance coverage. If you believe you were denied in error, you may request a fair hearing (appeal).

How do I appeal an eligibility determination?

You may request an appeal by phone or in writing.

You may call our agency to request an appeal or to request an appeal form be mailed to you.

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Toll Free: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

You may send written appeal requests to:

Legal Services – Hearing Section

PO Box 98914

Lincoln, NE 68509-8914

What if my income changes?

As with all Medicaid programs, changes which impact eligibility must be reported to DHHS within ten days of the change. Once DHHS verifies this information, we will assess your Medicaid eligibility based on the new information.



How often do I need to reapply for Medicaid?

Medicaid eligibility renewals are completed annually and there is no need to file a new application. If DHHS is not able to complete the renewal automatically, we will send you a paper application to complete.

If you become ineligible, a new application is needed after 90 days of ineligibility.

Benefits and Services

What benefits are available through Medicaid expansion?

All people eligible under Medicaid expansion receive full state plan services, which includes medical, behavioral health, pharmacy, dental, and vision.

How do I use my Medicaid benefits?

Medicaid benefits and services are managed through managed care organizations also known as Heritage Health plans.

If you are eligible, you will be enrolled in a Heritage Health plan. Heritage Health plans assist with things like reminding you of your doctor's appointment and paying the doctor for their services.

Medical, behavioral health, and pharmacy benefits are provided through the [Heritage Health program](#). Dental benefits are provided through [MCNA](#).

How will I know which Heritage Health plan I am enrolled in?

You will be automatically enrolled in one of the Heritage Health plans after you are determined eligible for Medicaid. You will receive a notification of your Heritage Health plan assignment from DHHS's enrollment broker, Automated Health Systems (AHS). This will be followed by a welcome packet from the Heritage Health plan.

Can I change my Heritage Health plan?

Yes. You can change your Heritage Health plan in the first 90 days. You can change your Heritage Health plan through the enrollment broker at <https://www.neheritagehealth.com>. Assistance is available should you have questions about the different Heritage Health plans.

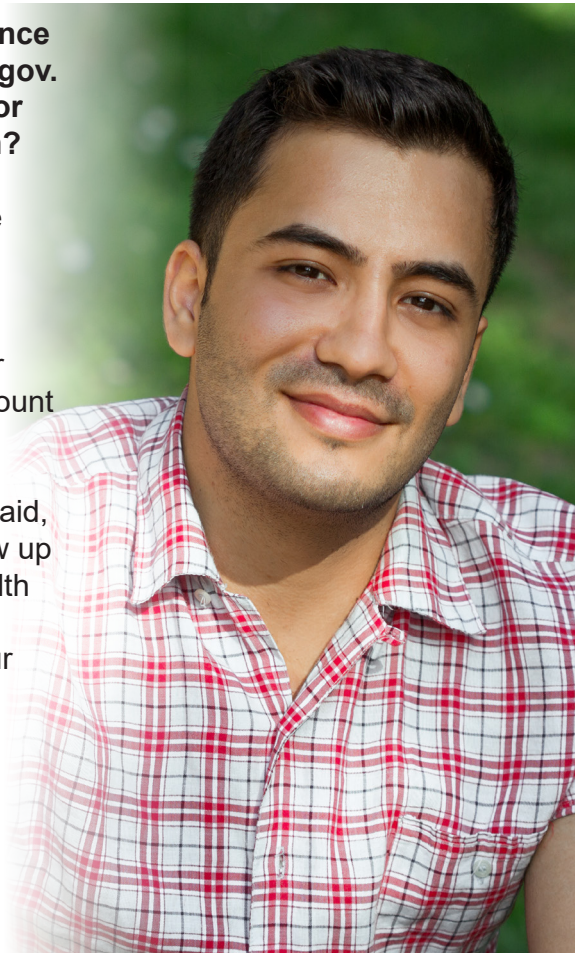
Other Topics

Individuals Who Already Have Coverage/Insurance

I have health insurance through healthcare.gov. Could I be eligible for Medicaid expansion?

You may be eligible. If you believe you are eligible, complete a Medicaid application. This can be done via ACCESSNebraska or by updating your account at healthcare.gov.

If approved for Medicaid, you will need to follow up with your current health insurance to make a change or cancel your coverage.



I receive benefits or services through another DHHS program (such as EWM, Ryan White, Refugee, Disability, etc.). Could I be eligible for Medicaid expansion?

You may be eligible. If you believe you are might be eligible, please complete a Medicaid application.

I receive health benefits through my employer. Could I be eligible for Medicaid expansion?

You may be eligible. If you believe you are might be eligible, please complete a Medicaid application.





توسع برنامج Heritage Health Adult الأسئلة الشائعة



في 6 نوفمبر، 2018، تم التصويت على مبادرة 427 من قبل سكان ولاية نبراسكا. تهدف مبادرة الاقتراع إلى توسيع نطاق المساعدات الطبية بين مواطني نبراسكا الذين تقل أعمارهم عن 65 عام بدخل يساوي أو أقل 138% من مستوى الفقر الفيدرالي (FBL).

الأسئلة العامة المتداولة

من المؤهل حديثًا لتوسع برنامج Medicaid في نبراسكا (برنامج Heritage Health Adult)؟

سكان نبراسكا الذين تتراوح أعمارهم من 19 إلى 64 سنة ودخلهم يساوي أو أقل 138% من مستوى الفقر الفيدرالي (FBL). الدخل السنوي لعام 2021 للشخص الواحد يبلغ \$17,774 و\$36,570 لمعيل الأسرة المكونة من أربعة أفراد.

ما الفرق بين برنامج Heritage Health وبرنامج Heritage Health Adult؟
برنامج Heritage Health هو برنامج رعاية مُدار متخصص في إدارة خدمات Medicaid في ولاية نبراسكا. برنامج Heritage Health Adult () هو جزء من برنامج Heritage Health الشامل. يُغطي البرنامج أولئك المؤهلين للاستفادة من توسع Medicaid في نبراسكا. سيتم إدراج المؤهلين للمساعدات الطبية من برنامج Heritage Health Adult في خطة Heritage Health لإدارة فوائدهم وخدماتهم.

الأسئلة المتكررة حول الأهلية

كيف يمكن للأشخاص التقدم للحصول على التغطية؟
يمكن تقديم الطلبات على مدار العام بالطرق التالية:

- www.ACCESSNebraska.ne.gov
- عبر الهاتف بالاتصال على ACCESSNebraska:
 - Omaha: 402) 595-1178
 - Lincoln: 402) 473-7000
 - الرقم المجاني: (855) 632-7633
 - TDD: 402) 471-7256
- تقديم الطلب ورقيًا (يمكنك تحميل الطلب من AccessNebraska.gov)

- o فاكس: (402) 742-2351
- o عبر البريد الإلكتروني DHHS.ANDICenter@nebraska.gov
- o صندوق بريد: 2992, Omaha, NE 68103-2992
- أو
- شخصياً في إحدى المكاتب المحلية لقسم الصحة والخدمات الإنسانية (DHHS).
- o ابحث عن مكتب محلي من خلال الرابط <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

هل يغطي برنامج **Medicaid** المهاجرين غير الشرعيين؟
لا. المهاجرين غير الشرعيين غير مؤهلين باستثناء بعض خدمات الطوارئ المحدودة.

هل أنا بحاجة لإرفاق مستندات مع طلبي؟
هذا يعتمد على طبيعة المعلومات التي تُقدمها في الطلب الخاص بك. يُرسل DHHS إشعار عند الحاجة لطلب أي من الوثائق المطلوبة بعد استلام طلبك.
هل طلاب الكلية مؤهلين إذا كانوا يدعمون أنفسهم؟ يتأهل طلبة الجامعات عند استيفاء جميع معايير الأهلية لمجموعة التوسع.

أين يمكنني العثور على مساعدة في تقديم الطلب؟
بإمكانك الاتصال أو زيارة موقع [AccessNebraska](https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx)، أو زيارة قسم (DHHS) المحلي. ابحث عن مكتب محلي من خلال الرابط <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

أرسلت طلبي. كيف سأعرف أنني مؤهل؟
إذا كنت مؤهل لبرنامج Medicaid، ستتلقى إشعار يشرح لك فئة الأهلية الخاصة بك بالإضافة إلى معلومات حول المزايا والفوائد. كما يمكنك إنشاء حساب على موقع [AccessNebraska](https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx) لفحص حالة طلبك.

ماذا أفعل إذا كنت غير مؤهل لبرنامج **Nebraska Medicaid**؟
سيتم إرسال طلبك إلى سوق التأمين الصحي الفيدرالي ([healthcare.gov](https://www.healthcare.gov)) إذا كنت غير مؤهل. يمكن أن يساعدك السوق الفيدرالية للتأمين الصحي في تغطية التأمين الخاص. إذا كنت تعتقد أنه تم رفض طلبك عن طريق الخطأ، يمكنك طلب جلسة استماع عادلة (استئناف).

كيف يمكنني استئناف قرار الأهلية؟
يمكنك طلب الاستئناف عن طريق الهاتف أو كتابيًا.

يمكن الاتصال بوكالتنا لطلب الاستئناف أو لطلب إرسال نموذج الاستئناف لك

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- الرقم المجاني: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

يمكنك إرسال طلبات الاستئناف إلى:

Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914
Lincoln, NE 68509-8914

ماذا لو تغير دخلي؟

كما هو الحال بالنسبة لجميع برامج Medicaid، ينبغي إبلاغ (DHHS) بالتغيرات التي تؤثر على الأهلية في غضون عشرة أيام من حدوث التغيير. بمجرد أن يتحقق (DHHS) من هذه المعلومات، سيتم تقييم أهليتك بناءً على المعلومات الجديدة.



كم مرة أحتاج لإعادة تقديم الطلب لبرنامج Medicaid؟
يتم تجديد أهلية Medicaid سنويًا ولا داعي لتقديم طلب جديد. سيتم إرسال طلبًا ورقيًا لتعبئته إذا لم يتمكن (DHHS) من استكمال التجديد تلقائيًا.

إذا أصبحت غير مؤهل، ينبغي عليك إرسال طلب جديد بعد مرور 90 يوم من رفض أهليتك.

الفوائد والخدمات

ما هي الفوائد التي ستتوفر خلال توسع Medicaid؟

سيستلقي الأشخاص المؤهلين بموجب توسع Medicaid خدمات خطة الولاية كاملة، والتي تشمل الخدمات الطبية والصحة السلوكية وخدمات الصيدلة والأسنان والبصر.

كيف يمكنني استخدام فوائد برنامج Medicaid؟

تُدار فوائد وخدمات Medicaid من خلال منظمات الرعاية المُدارة المعروفة أيضًا باسم خطط Heritage Health.

سيتم إدراجك ضمن خطة Heritage Health، إذا كنت مؤهلًا. ستساعدك خطة Heritage Health في أشياء أخرى مثل: تذكيرك بموعدك مع الطبيب، والدفع للطبيب مقابل خدمته.

تُقدم المزايا الطبية والصحة السلوكية والصيدلة من خلال برنامج Heritage Health. تتوفر فوائد الخدمات المتعلقة بالأسنان من خلال MCNA.

كيف سأعرف خطة Heritage Health التي تم تسجيلي فيها؟
سيتم تسجيلك تلقائيًا في إحدى خطط Heritage Health بعد أن يتم تحديد أهليتك
لبرنامج Medicaid. سيصلك إشعار بخطة Heritage Health الخاصة بك من قبل
وسيط DHHS، AHS. سيتبع ذلك باقة ترحيبية من خطة Heritage Health.

هل يمكنني تغيير خطة Heritage Health الخاصة بي؟
نعم. يمكنك تغيير خطة Heritage Health الخاصة بك في أول 90 يومًا. يمكنك
تغيير خطة Heritage Health الخاصة بك من خلال وسيط التسجيل بالنقر على
<https://www.neheritagehealth.com>
خدمة المساعدة متوفرة في حال كان لديك أسئلة حول الفرق بين خطط Heritage
Health.

مواضيع أخرى

الأشخاص الحاصلين بالفعل على تغطية/ضمان

لدي تأمين صحي من healthcare.gov. هل سأكون مؤهل لتوسع Medicaid؟
قد تكون مؤهل. إذا كنت تعتقد أنك مؤهل، عليك تعبئة طلب Medicaid. يتم ذلك من
خلال AccessNebraska أو عن طريق تحديث حسابك في موقع
healthcare.gov.

إذا تم قبول طلبك في Medicaid، ستحتاج متابعة تأمينك الصحي الحالي لإحداث
تغيير أو إلغاء تغطيتك.



أتلقي فوائد أو خدمات من برنامج آخر لـ DHHS (مثل: EWM, Ryan White, Refugee, Disability ... إلخ) هل سأكون مؤهل لتوسع Medicaid؟
قد تكون مؤهل. إذا كنت تعتقد أنك قد تكون مؤهل، عليك تعبئة طلب Medicaid.

أتلقي فوائد صحية عن طريق صاحب العمل. هل سأكون مؤهل لتوسع Medicaid؟
قد تكون مؤهل. إذا كنت تعتقد أنك قد تكون مؤهل، عليك تعبئة طلب Medicaid.





Heritage Health Adult Expansion 常见问题与解答



2018 年 11 月 6 日，内布拉斯加州居民投票通过了 Initiative 427。投票倡议将 Medicaid 对象扩大到 65 岁以下的内布拉斯加人，他们的收入等于或低于联邦贫困线 (FPL) 的 138%。

一般常见问题

谁有资格获得内布拉斯加州 Medicaid Expansion (Heritage Health Adult Program) ?

内布拉斯加州居民，年龄介乎 19 至 64 岁，其收入等于或低于联邦贫困线 (FPL) 的 138%。在 2021 年，单身人士的年收入为 17774 美元，四口之家的年收入为 36570 美元。

Heritage Health 与 Heritage Health Adult 有什么区别？

Heritage Health 是一项管理式护理计划，用于管理内布拉斯加州的 Medicaid 服务。Heritage Health Adult (HHA) 是整个 Heritage Health 计划的一部分。HHA 提供给有资格获得内布拉斯加州 Medicaid 的人。那些有资格获得 Heritage Health Adult 类别 Medicaid 的人将被纳入 Heritage Health 计划以管理其福利。

申请资格常见问题

如何申请保险？

全年可通过以下方式提交申请：

- 在线访问 www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- 通过电话致电 ACCESS Nebraska :
 - 奥马哈：(402) 595-1178
 - 林肯：(402) 473-7000
 - 免费通话：(855) 632-7633
 - TDD：(402) 471-7256
- 提交书面申请 (可以从 AccessNebraska.gov 下载申请表)：

- 通过传真 (402) 742-2351,
- 发送电子邮件至
DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
- 通过邮政信箱 2992, 奥马哈, NE 68103-2992
或
- 亲临 DHHS 当地办公室。
 - 查询当地办事处 <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Medicaid 是否接受无证件的移民？

否。无证移民仍然没有资格，除了特定有限的紧急服务。

我是否需要随申请一起提交文件？

这取决于您在申请时提供的信息。收到您的申请后，DHHS 将通知您，要求您提供任何所需的文件。

自费的大学生是否有资格？

如果大学生符合扩展组的所有资格标准，将符合资格。

我如何申请该计划？

您可以致电或访问 ACCESSNebraska 网站，或访问 DHHS 当地办事处。查询当地办事处位置 <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>。

我已提交我的申请。我如何知道我是否有资格？

如果您有资格获得 Medicaid，您将收到通知，说明您的资格类别和福利信息。您也可以使用 ACCESSNebraska 创建一个在线帐户，以检查您的申请状态。

如果我被确定不符合内布拉斯加州 Medicaid 的资格怎么办？

如果确定您不符合 Medicaid 资格，您的申请将发送至 Federal Marketplace (healthcare.gov)。市场可以为您提供私人保险。如果您认为被错误拒绝，您可以要求进行公正的听证（上诉）。

我如何对资格认定提出上诉?

您可以通过电话或书面形式提出上诉。

您可以致电我们的机构要求上诉或要求将上诉表邮寄给您。

- 奥马哈 : (402) 595-1178
- 林肯 : (402) 473-7000
- 免费通话 : (855) 632-7633
- TDD : (402) 471-7256

您可以将书面上诉请求发送至 :

Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914
Lincoln, NE 68509-8914

如果我的收入变动, 我该怎么办?

与所有 Medicaid 计划一样, 影响资格的变更必须在变更后的十天内报告给 DHHS。DHHS 验证此信息后, 我们将根据新信息评估您的 Medicaid 资格。



我需要多久重新申请 Medicaid?

Medicaid 资格更新每年完成一次，无需提交新申请。如果 DHHS 无法自动完成更新，我们将向您发送书面申请以完成更新。

如果您不符合资格，则在 90 天不符合资格后需要重新申请。

福利与服务

通过 Medicaid 扩展将获得什么好处？

所有符合 Medicaid 扩展条件的人士都可以获得完整的州计划服务，其中包括医疗、行为健康、药房、牙科和视力。

我如何使用我的 Medicaid 福利？

Medicaid 福利和服务通过托管医疗组织（也称为 Heritage Health 计划）进行管理。

如果您符合资格，您将被纳入 Heritage Health 计划。Heritage Health 计划可以帮助您提醒医生的预约以及支付医生服务费。

通过[传 Heritage Health 计划](#)，提供医疗、行为健康和药房福利。通过[MCNA](#)提供牙科福利。

我怎么知道我加入了哪个 Heritage Health 计划？

在确定您有资格获得 Medicaid 之后，您将自动加入 Heritage Health 计划之一。DHHS 的注册经纪人自动化卫生系统 (AHS) 将向您发送关于 Heritage Health 计划分配的通知。随后是 Heritage Health 计划的欢迎信。

我能否更改我的 Heritage Health 计划？

是的。您可以在前 90 天更改您的 Heritage Health 计划。您可以通过 <https://www.neheritagehealth.com> 的注册代理更改 Heritage Health 计划。我们将协助解答您对不同的 Heritage Health 计划的疑问。

其它话题

已经拥有保险的人士

我通过 healthcare.gov 购买了健康保险。我是否有资格获得 Medicaid 扩展？
你可能有资格。如果您认为自己符合资格，请填写 Medicaid 申请表。这可以通过 ACCESSNebraska 或通过 Healthcare.gov 上更新您的帐户来完成。

如果您获得 Medicaid 批准，您将需要跟进您当前的健康保险，以更改或取消您的承保范围。



我通过另一个 DHHS 计划获得福利或服务 (如 EWM、Ryan White、Refugee、Disability 等)。我是否有资格获得 Medicaid 扩展?

你可能有资格。如果您认为自己符合资格, 请填写 Medicaid 申请表。

我通过我的雇主获得健康福利。我是否有资格获得 Medicaid 扩展?

你可能有资格。如果您认为自己符合资格, 请填写 Medicaid 申请表。





Heritage Health Adult Expansion Foire aux questions



Le 6 novembre 2018, l'initiative 427 a été adoptée par une votation des résidents de Nebraska. L'initiative de vote élargit la population de Medicaid aux Nébraskiens de moins de 65 ans dont le revenu est égal ou inférieur à 138% du niveau de pauvreté fédéral (FPL).

FAQs générales

Qui est maintenant éligible pour l'expansion de Medicaid à Nebraska (le Heritage Health Adult Program) ?

Les résidents de Nebraska, âgés de 19 à 64 ans, dont le revenu est égal ou inférieur à 138% du niveau de pauvreté fédéral (FPL). Pour 2021, il s'agit d'un revenu annuel de 17 774 dollars pour une personne seule et de 36 570 dollars pour un ménage de quatre personnes.

Quelle est la différence entre Heritage Health et Heritage Adult ?

Heritage Health est le programme de soins de santé qui gère les services Medicaid à Nebraska. Heritage Health Adult (HHA) fait partie du programme général Heritage Health. HHA couvre les personnes éligibles à l'expansion de Medicaid à Nebraska. Les personnes éligibles pour Medicaid dans la catégorie Heritage Health Adult seront inscrites à un plan Heritage Health pour gérer leurs prestations.

FAQ sur l'éligibilité

Comment peut-on demander la couverture ?

Les demandes de couverture peuvent être soumises comme suit, tout au long de l'année :

- En ligne sur www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Par téléphone, en appelant ACCESS Nebraska aux numéros suivants :
 - Omaha : (402) 595-1178
 - Lincoln : (402) 473-7000
 - Sans frais : (855) 632-7633
 - ATS : (402) 471-7256,
- En soumettant une demande avec des formulaires en papier (ceux-ci peuvent être téléchargés depuis AccessNebraska.gov) :

- o Par fax au (402) 742-2351,
- o Par courriel : DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
- o Par la poste à P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992,
ou
- En personne dans un bureau local du DHHS.
 - o Trouvez un bureau local sur <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Est-ce que Medicaid couvrira désormais les immigrants sans papiers ?

Non. Les immigrants sans papiers restent inadmissibles, à l'exception de certains services d'urgence limités.

Dois-je soumettre des documents avec ma demande ?

Cela dépend des informations que vous fournissez dans votre demande. Le DHHS vous enverra un avis demandant tous les documents nécessaires après réception de votre demande.

Est-ce que les étudiants universitaires sont-ils éligibles s'ils sont indépendants du point de vue économique ?

Les étudiants universitaires peuvent être éligibles s'ils satisfont à tous les critères d'éligibilité du groupe d'expansion.

Où puis-je trouver de l'aide pour soumettre ma demande ?

Vous pouvez appeler ou visiter le site Web ACCESSNebraska, ou visiter un bureau local du DHHS. Trouvez un bureau local sur <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>.

J'ai envoyé ma demande. Comment saurai-je si je suis éligible ?

Si vous êtes éligible pour Medicaid, vous recevrez un avis expliquant votre catégorie d'éligibilité et des informations sur les prestations. Vous pouvez également créer un compte en ligne sur ACCESSNebraska pour vérifier l'état de votre candidature.

Que dois-je faire si je ne suis pas éligible pour Nebraska Medicaid ?

Si on a déterminé que vous n'êtes pas éligible pour Medicaid, votre demande sera envoyée au Federal Marketplace (healthcare.gov). Le Marketplace pourra vous aider avec une couverture d'assurance privée. Si vous pensez avoir été refusé(e) par erreur, vous pouvez demander une audience équitable (appel).

Comment est-ce que je fais appel d'une décision d'éligibilité ?

Vous pouvez faire un appel par téléphone ou par écrit.

Vous pouvez appeler notre agence pour présenter une demande d'appel ou pour demander qu'un formulaire d'appel vous soit envoyé par la poste.

- Omaha : (402) 595-1178
- Lincoln : (402) 473-7000
- Sans frais : (855) 632-7633
- ATS : (402) 471-7256

Vous pouvez envoyer des demandes d'appel par écrit à:

Legal Services – Hearing Section

PO Box 98914

Lincoln, NE 68509-8914

Que se passe-t-il si mes revenus changent ?

Comme pour tous les programmes Medicaid, les changements qui ont un impact sur l'éligibilité doivent être signalés au DHHS dans les dix jours suivant le changement. Une fois que le DHHS aura vérifié cette information, nous évaluerons votre éligibilité pour Medicaid sur la base de la nouvelle information.



À quelle fréquence dois-je soumettre une nouvelle demande pour Medicaid ?

Les renouvellements d'éligibilité pour Medicaid sont effectués chaque année et il n'est pas nécessaire de soumettre une nouvelle demande. Si le DHHS n'est pas en mesure de compléter le renouvellement automatiquement, nous vous enverrons une demande papier à être complétée.

Si vous devenez inéligible, une nouvelle demande sera nécessaire après 90 jours d'inéligibilité.

Prestations et services

Quelles prestations sont disponibles grâce à l'expansion de Medicaid ?

Toutes les personnes éligibles au titre de l'expansion de Medicaid recevront des services complets du plan de l'État, qui comprend les soins médicaux, la santé comportementale, la pharmacie, les soins dentaires et la vision.

Comment est-ce que j'utilise mes prestations de Medicaid ?

Les prestations et services de Medicaid sont gérés par des organisations de soins de santé aussi appelées Heritage Health Plans.

Si vous êtes admissible, vous serez inscrit(e) à un Heritage Health Plan. Les Heritage Health Plans vous aident avec des choses comme vous rappeler les consultations avec votre médecin et à payer le médecin pour ses services.

Les prestations médicales, de santé comportementale et de pharmacie sont fournies dans le cadre du [Heritage Health Program](#). Les prestations dentaires sont fournies par [MCNA](#).

Comment saurai-je dans quel Heritage Health Plan je suis inscrit(e) ?

Vous serez automatiquement inscrit(e) à l'un des Heritage Health Plans une fois que vous êtes éligible pour Medicaid. Vous recevrez une notification de l'inscription à votre Heritage Health Plan par le courtier d'inscription du DHHS, Automated Health Systems (AHS). Cela sera suivi d'un paquet de bienvenue du Heritage Health Plan.

Est-ce que je peux changer de Heritage Health Plan ?

Oui. Vous pouvez changer de Heritage Health Plan dans les 90 premiers jours. Vous pouvez changer de Heritage Health Plan via le courtier d'inscription sur <https://www.neheritagehealth.com>. Si vous avez des questions, vous pourrez demander de l'aide au sujet des différents Heritage Health Plans.

Autres sujets

Personnes qui bénéficient déjà d'une couverture/assurance

J'ai une assurance maladie via healthcare.gov. Pourrai-je être éligible pour l'expansion Medicaid ?

Vous pourriez être éligible. Si vous pensez être éligible, remplissez une demande de couverture Medicaid. Cela peut être fait via ACCESSNebraska ou en mettant à jour votre compte sur healthcare.gov.

Si vous êtes approuvé(e) pour Medicaid, vous devrez faire un suivi auprès de votre assurance maladie actuelle pour modifier ou résilier votre couverture.



Je reçois des prestations ou des services via un autre programme du DHHS (tel que EWM, Ryan White, Refugee, Disability, etc.). Pourrai-je être éligible pour l'expansion Medicaid ?

Vous pourriez être éligible. Si vous pensez que vous êtes éligible ou pourriez être éligible, veuillez remplir une demande de couverture Medicaid.

Je reçois des prestations de santé via mon employeur. Pourrai-je être éligible pour l'expansion Medicaid ?

Vous pourriez être éligible. Si vous pensez que vous êtes éligible ou pourriez être éligible, veuillez remplir une demande de couverture Medicaid.





Heritage Health Adult Expansion

တၢ်သံကွၢ်သ့ၣ်တဖၣ်လၢဘၣ်တၢ်သံကွၢ်အိၤညါန့ၣ်တဖၣ်



ဖဲ လါနိဉ်ဝုဘာဉ် 6, 2018 နှဉ်, တၢ်တီၢ်ကျဲၤအသီ 427 အံၤ ဘဉ်တၢ်ဟံၣ်ဂၢ်ဟံၣ်ကျဲၤအီၤခီဖျိ ပုၤအိဉ်ဆိးလာ Nebraska တဖဉ်အတၢ်ဟ့ၣ်တၢ်ဖးနှဉ်လီၤ. တၢ်ဟ့ၣ်တၢ်ဖးတၢ်တီၢ်ကျဲၤအသီအံၤ အိးသလဉ်ထီၣ် Medicaid အပုၤနီၣ်ဂၢ်ဆူ ပုၤ Nebraskans လၢ အသးနိဉ်အိဉ် 65 နိဉ်အဖီလာ ပုၤသ့ၣ်တဖဉ်လၢ အကျိၣ်စ့ဟဲန့ၣ်အိဉ်ဖဲ ကီၢ်စၢ်ဖျိတၢ်ဖျိတၢ်ယာ်အပတီၢ် (federal poverty level-FPL) အမူးကယၤ 138 မ့တမ့ၢ် အဖီလာနှဉ်လီၤ.

တၢ်သံကွၢ်ညီန့ၢ်တဖဉ်လၢဘဉ်တၢ်သံကွၢ်အီၤခဲအံၤခဲအံၤတဖဉ်

ပုၤအသီ မတဂၤအံၤကြးဝဲဘဉ်ဝဲလၢ Medicaid Expansion လၢ Nebraska (the Heritage Health Adult Program) အပူၤန့ၣ်လဲၣ်.

ပုၤအိဉ်ဆိးလာ Nebraska တဖဉ်, လၢအသးနိဉ် 19 နိဉ် တုၤ 64 နိဉ်, ပုၤသ့ၣ် တဖဉ်လၢအစ့ဟဲန့ၣ်အိဉ်ဖဲ ကီၢ်စၢ် ဖျိတၢ်ဖျိတၢ်ယာ်အပတီၢ် (FPL) အမူး ကယၤ 138 မ့တမ့ၢ် အဖီလာနှဉ်လီၤ. လၢ 2021 အဂီၢ်, တၢ်အံၤမ့ၢ်ဝဲ ဒီတနီၣ်အဂီၢ်ကျိၣ်စ့ဟဲန့ၣ် \$17,774 လၢပုၤတဂၤဧၤအဂီၢ် ဒီး \$36,570 လၢဟံၣ်ဖိယီဖိလၢအိဉ်လွံၣ်ဂၢ်အဂီၢ်နှဉ်လီၤ.

တၢ်လီၤဆီလၢ Heritage Health ဒီး Heritage Health Adult အဘၢၣ်စၢ်န့ၣ်မ့ၢ်မနုၤလဲၣ်.

Heritage Health မ့ၢ်တၢ်ကဟုကယာ်တၢ်ရဲၣ်တၢ်ကျဲၤလၢ ဘဉ်တၢ်သးကျဲၤအီၤလၢအပၤဆုၤရဲၣ်ကျဲၤ Medicaid တၢ်ဟ့ၣ်မၤစၢ်သ့ၣ်တဖဉ်လၢ Nebraska အပူၤန့ၣ်လီၤ. Heritage Health Adult (HHA) မ့ၢ် Heritage Health တၢ်ရဲၣ်တၢ်ကျဲၤခဲလၢအကျိၣ်တမံၤန့ၣ်လီၤ. HHA ပုၤသ့ၣ် ပုၤသ့ၣ်တဖဉ်လၢ အကြးဝဲဘဉ် ဘဉ်ဝဲလၢ Nebraska အ Medicaid တၢ်အိးသလဉ်ထီၣ်သးအဂီၢ် နှဉ်လီၤ. ပုၤသ့ၣ်တဖဉ်လၢ အကြးဝဲဘဉ် ဝဲလၢ Medicaid လၢ Heritage Health Adult အကရူၢ်အပူၤန့ၣ် ကဘဉ်တၢ်ဆဲးလီၤအမံၤဆူ Heritage Health တၢ်ရဲၣ်တၢ်ကျဲၤတခါအပူၤ ဒ်သိးကပၤဆုၤရဲၣ်ကျဲၤ အဝဲသ့ၣ်အတၢ်န့ၣ်ဘျးတဖဉ်န့ၣ်လီၤ.

တၢ်သံကွၢ်လၢဘဉ်တၢ်သံကွၢ်အီၤညီန့ၢ်ဘဉ်ပးတၢ်ကြးဝဲဘဉ်ဝဲတဖဉ်

ပုၤသ့ၣ်တဖဉ်ပတံထီၣ်တၢ်အုၣ်ကီၢ်တၢ်ကျဲၤဘၢအဂီၢ်ကသ့ဒ်လဲၣ်.

တၢ်ပတံထီၣ်တၢ်တဖဉ်ဘဉ်တၢ် တီၣ်ထီၣ်အီၤလၢ ကျဲၤလၢအဖီလာတဖဉ် ဒီတနီၣ်အတီၢ်ပူၤသ့လီၤ:

- လၢအုၣ်ထၢနိးအဖီခိဉ်ဖဲ www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- လၢလီၤတဲစိအဖီခိဉ် ခီဖျိတၢ်ကိး ဃီၤဆူ ACCESS Nebraska ဖဲ:
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Toll Free: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,
- တၢ်တီၣ်ထီၣ်လံာ်စးခိတၢ်ပတံထီၣ်တၢ် (လံာ်စးခိတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်တဖဉ် ဘဉ်တၢ်ထုးလီၤအီၤလၢ AccessNebraska.gov သ့န့ၣ်လီၤ):

- ဒီဖို fax ဖဲ (402) 742-2351,
- ဒီဖို အံမု(လ) ဖဲ DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
- ဒီဖိုလိာ်ပရူဖဲ P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992, မုတမ့ာ်
- လာပုကညီအနီကစာ်ဖဲ DHHS လိာ်ကဝီဝဲဒါး တခါခါ.
 - ဃုလိာ်ကဝီဝဲဒါးဖဲ <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Medicaid အခဲအံကကျါဘာ ပုလုအဟဲန့လီဆူထံကီအပူလုတအိၣ်ဒီးတၢ်ကွဲးနီၣ်ကွဲးယါသ့ၣ် တဖၣ်ဂါ.

ဟ့ၣ်အ့, မုတမ့ာ်ဘၣ်လာတၢ်ဟ့ၣ်မၤစၢၤတနီၤနီၤလၢအဟဲပနီၣ်သး, ဂုၢ်ဂီၢ်အူ ဘၣ်န့ၣ်, ပုလုအဟဲန့လီ ဆူထံကီအပူလုတအိၣ်ဒီးတၢ်ကွဲးနီၣ်ကွဲးယါ သ့ၣ်တဖၣ် ကအိၣ်ဒီးအဲၣ်ဝဲဒ်တၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲန့ၣ်လီ.

အလိၣ်အိၣ်လၢယကဘၣ်တီၣ်ထီၣ်လံာ်တီလံာ်မိတဖၣ်ဃုၣ်ဒီးယတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်ဂါ.

တၢ်အံဒီးသန့ထီၣ်အသးလၢ တၢ်ဂုၢ်တၢ်ကျါလၢနဟ့ၣ်ထီၣ်လၢ နတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်အဖီခိၣ်န့ၣ်လီ. DHHS ကဆၢန့ၣ်လံာ်ဘိးဘၣ်သ့ၣ်ညါတခါလၢအဃုထီၣ် လံာ်တီလံာ်မိတဖၣ်လၢအလိၣ်ဘၣ်အီၤတခါဂ့ၢ်တခါဂ့ၢ် ဖဲနတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်အံဘၣ်တၢ်ဒီးန့ၣ်အီၤဝဲဒ်လီၤန့ၣ်လီ.

မုမ့ာ်လၢအဝဲသ့ၣ်တဖၣ်ဆီၣ်ထွဲလီၤအနီကစာ်အသးန့ၣ် မုဒီလ့ၣ်က့ၢ်ဖိသ့ၣ်တဖၣ် ကြးဝဲဘၣ်ဝဲဒါ.

ဒီလ့ၣ်က့ၢ်ဖိသ့ၣ်တဖၣ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲဒ်သ့မုမ့ာ်လၢအဝဲသ့ၣ်တဖၣ်မၤပုတၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲဒ်အနီၣ်ထီၣ်လၢတၢ်အိး သလုၣ်ထီၣ်တၢ်အပူကရူၢ်အဂီၢ်န့ၣ်လီ.

ယဃုထံၣ်န့ၣ်တၢ်မၤစၢၤဘၣ်ဃးတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်သ့ဖဲလဲၣ်.

နကိးလီတဲစိ မုတမ့ာ် လဲၤဃီဆူ ACCESSNebraska အပုာ်ယဲၤသန့အလီၤ, မုတမ့ာ် လဲၤဟးဆူ DHHS လိာ်ကဝီဝဲဒါးတခါခါသ့န့ၣ်လီ. ဃုလိာ်ကဝီဝဲဒါးဖဲ <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

ယဆူထီၣ်ယတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်ဝံလဲၤန့ၣ်လီ. ယကသ့ၣ်ညါဘၣ်လၢယကြးဝဲဘၣ်ဝဲန့ၣ်ဒ်လဲၣ်.

မုၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Medicaid အဂီၢ်န့ၣ်, နကဒီးန့ၣ်ဘၣ်လံာ်ဘိးဘၣ်သ့ၣ်ညါတဘ့ၣ်လၢ အတဲန့ၣ်ပၢၢ် နတၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲအကလုာ်ဒီးတၢ်န့ၣ်ဘျးတၢ်ဂုၢ်တၢ်ကျါန့ၣ်လီ. နတ့ထီၣ် online account တခါဃုၣ်ဒီး ACCESSNebraska လၢကသမံသမိးကွၢ်နတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်အတၢ်အိၣ်သးသ့စ့ၢ်ကိးန့ၣ်လီ.

ယမ့ာ်ဘၣ်တၢ်ဆၢတံာ်လၢယတၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Nebraska Medicaid အဂီၢ်န့ၣ်, ယကဘၣ်မၤမနုၤလဲၣ်.

နမ့ာ်ဘၣ်တၢ်ဆၢတံာ်လၢ နတၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Medicaid အဂီၢ်န့ၣ်, နတၢ်ပတံထီၣ်တၢ်န့ၣ် ကဘၣ်တၢ်ဆူ အီၤဆူ Federal Marketplace (healthcare.gov) န့ၣ်လီ. Marketplace ကဆီၣ်ထွဲမၤစၢၤန့ၣ်ဒီး နီၢ်ကစာ်ဒ်တဲအုၣ်ကီၤတၢ်ကျါဘာန့ၣ်လီ. နမ့ာ်န့ၣ်လၢနဘၣ်တၢ်သမၤအီၤလၢတၢ်ကမၢ်အပူန့ၣ်, နဃုထီၣ် တၢ်သမံသမိးကွၢ်တၢ်ဂုၢ်တၢ်ကျါလၢအတကွၢ်မံာ် (တၢ်ပတံသကွံာ်ကညးတၢ်)သ့န့ၣ်လီ.

ယကဘဉ်ပတံသကွံင်ကညးထီၣ် တၢ်ကြးဝဲဘဉ်ဝဲတၢ်ဆၢတံာ်တခါအံၤဒ်လဲၣ်.

နယုထီၣ်တၢ်ပတံသကွံင်ကညးတၢ်တခါဖျါလီၤတဲမိ မ့တမ့ၢ် လၢတၢ်ကွဲး လံာ်ပရၢအပူၤသ့လီၤ.

နကိးပကရၢခၢၣ်စးလၢကယုထီၣ်တၢ်ပတံသကွံင်ကညးတခါ မ့တမ့ၢ် လၢကယု ထီၣ်တၢ်ကဆၢပရၢတၢ်ပတံသကွံင်ကညးလံာ်ကွီၣ်ဒိတဘျီဆူနအိၣ်သ့လီၤ.

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Toll Free: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

နဆၢတၢ်ယုထီၣ်တၢ်ပတံသကွံင်ကညးတၢ်ကွဲးပူၤတဖၣ်သ့

ဆူ: Legal Services – Hearing Section

PO Box 98914

Lincoln, NE 68509-8914

ယကျိၣ်စ့အတၢ်ဟဲန့ၢ်မ့ၢ်ဆီတလဲတခါလဲၣ်.

ဒ်သိးဒီး Medicaid တၢ်ရဲၣ်တၢ်ကျဲၤခဲလၢာ်အသိး, တၢ်ဆီတလဲတဖၣ်လၢ အဘဉ်ဒိ တၢ်ကြးဝဲဘဉ်ဝဲတဖၣ် ကဘဉ်တၢ်တီၣ်ဖျါထီၣ်အိၤဆူ DHHS လၢ တၢ်ဆီတလဲ အသိတဆံ အတီၢ်ပူၤန့ၣ်လီၤ. ဖဲ DHHS ဟံၣ်ဂၢ် ဟံၣ်ကျါဝဲ တၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤအံၤဝဲတဘျီဖီန့ၣ်, ပကသမံသမိးကွီၢ် န Medicaid တၢ်ကြးဝဲဘဉ်ဝဲ သန့ၤထီၣ် အသးလၢတၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤအသိန့ၣ်လီၤ.



အလိပ်အိတ်လၢယကဘၣ်ပတံထီၣ်ကဒါက့ၤတၢ်လၢ Medicaid အဂီၢ် ဆံးယံာ်တဘျီလဲၣ်.

တၢ်မၤသီထီၣ်ကဒါက့ၤ Medicaid တၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲတဖၣ်န့ၣ် ဘၣ်တၢ်မၤအီၤတန့ၣ်တဘျီ ဒီး အလိပ်အိတ်လၢ တၢ်ကဆိုးထီၣ် တၢ်ပတံထီၣ်တၢ်အသီတခါဘၣ်န့ၣ်လီၤ. DHHS မၤဝံၤဝဲ တၢ်မၤသီထီၣ်ကဒါက့ၤတၢ် ဒၣ်ဝဲမွဲတသ့ဘၣ်န့ၣ်, ပကဆုၤန့ၣ် လံာ်စးခိ တၢ်ပတံထီၣ်တၢ်တခါလၢကမၤပွဲၤအီၤအဂီၢ်န့ၣ်လီၤ.

န့ၣ်ကဲထီၣ် တကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢဘၣ်န့ၣ်, တၢ်ပတံထီၣ်တၢ်အသီတခါန့ၣ်တၢ်ကလိၣ်ဘၣ်အီၤဖဲ တၢ်တကြးဝဲဘၣ်ဝဲဝံၤအလီၢ်ခံ အသီ 90 န့ၣ်လီၤ.

တၢ်န့ၢ်ဘျးတဖၣ်ဒီးတၢ်ဟ့ၣ်မၤစၢၤတၢ်ဖံးတၢ်မၤတဖၣ်

တၢ်န့ၢ်ဘျးမၤန့ၤသ့ၣ်တဖၣ်တၢ်ဒီးန့ၢ်အီၤသ့ၣ်ဒီဖျိ Medicaid တၢ်အိးတလၢ်ထီၣ်သးလဲၣ်.

ပုၤခဲလၢာ်သ့ၣ်တဖၣ်လၢအကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢတၢ်မၤအါထီၣ် Medicaid အဖီလၢာ် သ့ၣ်တဖၣ်ဒီးန့ၢ်ဘၣ်ကီၢ်စ့ၣ်တၢ်တီၢ်ကျဲၤတၢ်ဟ့ၣ်မၤစၢၤတဖၣ်လၢလၢပွဲၤပွဲၤ, လၢအပၣ်ဃုာ် တၢ်ကူစါယါဘျီ, သကဲာ်ပဝးတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့, ကသံၣ်ကျး, မဲ, ဒီး တၢ်ထီၣ်န့ၣ်လီၤ.

ယကစူးကါ ယ Medicaid တၢ်န့ၢ်ဘျးတဖၣ်ဒ်လဲၣ်.

Medicaid တၢ်န့ၢ်ဘျးတဖၣ်ဒီး တၢ်ဟ့ၣ်မၤစၢၤတၢ်ဖံးတၢ်မၤတဖၣ် ဘၣ်တၢ်ပၤဆုၤရဲၣ်ကျဲၤအီၤဒီဖျိ တၢ်သးကျဲၤတၢ်ကဟ့ၣ်ကယာ် တၢ်ကရၢကရိတဖၣ်လၢဘၣ်တၢ်သ့ၣ်ညါအီၤစ့ၢ်ကီးဒ် Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤတဖၣ်န့ၣ်လီၤ.

န့ၣ်မ့ၢ်ကြးဝဲဘၣ်ဝဲန့ၣ်, န့ၣ်မၤကဘၣ်တၢ်ဆဲးလီၤအီၤလၢ Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤတခါအပူၤန့ၣ်လီၤ. Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤတဖၣ် ကဆိၣ်ထွဲမၤစၢၤတၢ်ဒီး တၢ်သ့ၣ်တဖၣ်ဒ်သိး တၢ်ဒုးသ့ၣ်ညါပလီၢ်န့ၣ် ဘၣ်ဃးနကသံၣ်သရၣ်အတၢ်သ့ၣ်ဆၢဖးကတီၢ်ဒီး တၢ်ဟ့ၣ်တၢ်အဘျးအလဲဆူၣ်ကသံၣ်သရၣ်လၢ အဝဲသ့ၣ် အတၢ်ဟ့ၣ်မၤစၢၤတဖၣ်အဂီၢ်န့ၣ်လီၤ.

ကသံၣ်ကသီ, တၢ်သကဲာ်ပဝး တၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့, ဒီး ကသံၣ်ကျး တၢ်န့ၢ်ဘျးတဖၣ်ဘၣ်တၢ်ဟ့ၣ်လီၤအီၤဒီဖျိ **Heritage Health program** န့ၣ်လီၤ. မဲတၢ်န့ၢ်ဘျးတဖၣ်ဘၣ်တၢ်ဟ့ၣ်လီၤအီၤဒီဖျိ **MCNA** န့ၣ်လီၤ.

ယမံဘၣ်တၢ်ဆဲးလီၤအီၤလၢ Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤဖဲလဲၣ်တခါအပူၤလဲၣ်န့ၣ် ယကသ့ၣ်ညါအီၤ န်လဲၣ်.

နမံၤကဘၣ်တၢ်ဆဲးလီၤအီၤဒၣ်အတၢ်ဒၣ်ဝဲလၢ Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤတဖၣ်အကျိတခါ ဖဲနဘၣ် တၢ်ဆၢတၢ်အီၤလၢ အကြၢးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Medicaid အဂီၢ်န့ၣ်လီၤ. နကဒီးန့ၣ်ဘၣ် တၢ်ဘီးဘၣ်သ့ၣ်ညါ ဘၣ်ယး န Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤတၢ်ဟ့ၣ်လီၤနတခါလၢ DHHS အတၢ်ဆဲးလီၤမံၤပုၤခၢၣ်စးလၢအဆါတၢ်, Automated Health Systems (AHS) အအိၣ်န့ၣ်လီၤ. တၢ်အံၤကဘၣ်တၢ်ပိၢ်ထွဲထီၣ်အီၤခီဖျိ တၢ်တူၢ်လိာ်မ့ၢ် တၢ်ရဲတၢ်ကျဲၤလၢ Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤန့ၣ်လီၤ.

ယဆီတလဲ ယ Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤသ့ၣ်ခါ.

မ့ၢ်, နဆီတလဲ န Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤလၢ အဆိကတၢ်အသီ 90 အတီၢ်ပူၤန့ၣ်သ့ၣ်လီၤ.

နဆီတလဲ န Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤသ့ၣ်ခီဖျိ တၢ်ဆဲးလီၤမံၤပုၤခၢၣ်စးလၢအဆါတၢ်ဖဲ <https://www.neheritagehealth.com> န့ၣ်လီၤ. တၢ်ဆီၣ်ထွဲမၤစၢၤအိၣ်ဝဲ မ့ၢ်လၢနအိၣ်ဒီး တၢ်သံကွၢ် သ့ၣ်တဖၣ်လၢအဘၣ်ယး Heritage Health တၢ်တီၢ်ကျဲၤလၢအလီၤဆီတဖၣ်န့ၣ်လီၤ.

တၢ်ဂ့ၢ်ခိၣ်တီၢ်အဂၤတဖၣ်

ပုၤတဂၤစ့ၣ်စ့ၣ်တဖၣ်လၢအအိၣ်ဟံၤစၢၤဒီး တၢ်ကျၢၢ်ဘၢ/တၢ်အုၣ်ကီၤ

ယအိၣ်ဒီးတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့တၢ်အုၣ်ကီၤခီဖျိ healthcare.gov န့ၣ်လီၤ. ယကြၢးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Medicaid တၢ်အိၣ်တလၢအဂီၢ်ကသ့ၣ်ခါ.

ဘၣ်သ့ၣ်သ့ၣ်နကြၢးဝဲဘၣ်ဝဲသ့ၣ်န့ၣ်လီၤ.

နမ့ၢ်န့ၣ်လၢနကြၢးဝဲဘၣ်ဝဲန့ၣ်, မပုၤ Medicaid တၢ်ပတံထီၣ်တၢ် တခါအံၤတက့ၢ်.

တၢ်အံၤတၢ်မၤအီၤသ့ၣ်ခီဖျိ ACCESSNebraska မ့တမ့ၢ် ခီဖျိ မၤသီထီၣ်န account ဖဲ healthcare.gov န့ၣ်လီၤ

တၢ်မ့ၢ်အၢၣ်လီၤတူၢ်လိာ်အီၤလၢ Medicaid အဂီၢ်န့ၣ်, အလိၣ်အိၣ်လၢ နကလူၤဟံၤမၤထွဲတၢ်ဒီး နတၢ်အိၣ် ဆူၣ်အိၣ်ချ့တၢ်အုၣ်ကီၤအခဲကနံၤအံၤ လၢကမၤတၢ်ဆီတလဲ မ့တမ့ၢ် ပတုၣ်ကွံာ်နတၢ်ကျၢၢ်ဘၢတၢ်အုၣ်ကီၤ န့ၣ်လီၤ.



ယဒီးနိုဘန်တန်နိုဘျူးတဖန် မ့တမ့ တ်ဟ့ၣ်မၤစၢၤတၢ်ဖဲးတၢ်မၤတဖန်ဒီဖျိ DHHS တၢ်ရဲၣ်တၢ်ကျဲၤအၢၤ တခါ (ၣ်သိး EWM, Ryan White, Refugee, Disability, ဒီးအၢၤ) န့ၣ်လီၤ. ယကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Medicaid တၢ်အိးတလၢ်ထီၣ်သးကသ့ၤ.

ဘၣ်သ့ၣ်သ့ၣ်နကြးဝဲဘၣ်ဝဲသ့န့ၣ်လီၤ. နမ့ၢ်နၢ်လၢနကြးဝဲဘၣ်ဝဲန့ၣ်, မၤပဲၤ Medicaid တၢ်ပတံထီၣ်တၢ် တခါအံၤတက့ၢ်.

ယဒီးနိုဘန် တၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့တၢ်နိုဘျူးတဖန်ဒီဖျိ ယတၢ်မၤကစၢ်န့ၣ်လီၤ. ယကြးဝဲဘၣ်ဝဲလၢ Medicaid တၢ်အိးတလၢ်ထီၣ်သးကသ့ၤ.

ဘၣ်သ့ၣ်သ့ၣ်နကြးဝဲဘၣ်ဝဲသ့န့ၣ်လီၤ. နမ့ၢ်နၢ်လၢနကြးဝဲဘၣ်ဝဲန့ၣ်, မၤပဲၤ Medicaid တၢ်ပတံထီၣ်တၢ်တခါ အံၤတက့ၢ်.





Heritage Health Adult တိုးချဲ့အစီအစဉ်
မေးလေ့ရှိသော မေးခွန်းများ



နိုဝင်ဘာ 6, 2018 နေ့တွင် Nebraska ပြည်နယ်၌ နေထိုင်သူများသည် ကြိုးပမ်းချက် 427 ကို မဲပေးအတည်ပြုခဲ့ပါသည်။ ဆန္ဒမဲဖြင့် ဤကြိုးပမ်းချက်သည် Medicaid လူဦးရေကို ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲမွဲတေမှုအဆင့် (FPL) ၏ 138 ရာခိုင်နှုန်းအောက် ဝင်ငွေရှိသော အသက် 65 နှစ်အောက် Nebraska ပြည်နယ်တွင် နေထိုင်သူများ ပါဝင်အောင် တိုးချဲ့လိုက်ပါသည်။

အထွေထွေ မေးခွန်းများ

Nebraska ပြည်နယ်တွင် Medicaid တိုးချဲ့မှု (Heritage Health Adult အစီအစဉ်) အတွက် ဘယ်သူတွေ အသစ်ပါဝင်လာပါသလဲ။

အသက် 19 နှစ်မှ 64 နှစ်ကြား၊ ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲမွဲတေမှုအဆင့် (FPL) ၏ 138 ရာခိုင်နှုန်းအောက် ဝင်ငွေရှိသော Nebraska ပြည်နယ်တွင် နေထိုင်သူများ။ 2021 ခုနှစ်တွင် တစ်ယောက်တည်း သမားအတွက် နှစ်စဉ်ဝင်ငွေ \$17,774 နှင့် မိသားစုလေးဦးပါ အိမ်ထောင်စုအတွက် \$36,570 ဖြစ်ပါသည်။

Heritage Health နှင့် Heritage Health Adult တို့သည် ဘာကွာခြားပါသလဲ။

Heritage Health သည် Nebraska ပြည်နယ်တွင် Medicaid ဝန်ဆောင်မှုများကို စီမံခန့်ခွဲသော အစီအစဉ် ဖြစ်ပါသည်။ Heritage Health Adult (HHA) သည် Heritage Health အစီအစဉ် တစ်ခုလုံး၏ အစိတ်အပိုင်း ဖြစ်ပါသည်။ HHA တွင် Nebraska ပြည်နယ် Medicaid တိုးချဲ့မှုအတွက် ခံစားခွင့်ရှိသူများ ပါဝင်ပါသည်။ Heritage Health Adult အမျိုးအစားတွင် Medicaid ခံစားခွင့်ရှိသူတို့၏ ခံစားခွင့်များအား စီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် သူတို့ကို Heritage Health အစီအစဉ်တွင် စာရင်းသွင်းပါမည်။

ခံစားခွင့် မေးခွန်းများ

ဤအစီအစဉ်ကို ဘယ်လို လျှောက်ထားနိုင်ပါသလဲ။

လျှောက်လွှာများကို အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် တစ်နှစ်ပတ်လုံး တင်သွင်းနိုင်ပါသည်-

- အွန်လိုင်းတွင် www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- ACCESS Nebraska ထံ အောက်ပါနံပါတ်များသို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုခြင်း-
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - အခမဲ့ဖုန်းလိုင်း- (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,

- စာဖြင့်လျှောက်ထားခြင်း (လျှောက်လွှာများကို [AccessNebraska.gov](https://www.accessnebraska.gov) မှ ဒေါင်းလုတ်ရယူနိုင်ပါသည်)-
 - ဖက်စ်ဖြင့် (402) 742-2351,
 - အီးမေးလ်ဖြင့် DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
 - စာတိုက်သေတ္တာ P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992 သို့မဟုတ်
- DHHS ဒေသဆိုင်ရာ ရုံးတွင် လူကိုယ်တိုင် လျှောက်ထားခြင်း။
 - ဒေသဆိုင်ရာ ရုံးကို ရှာဖွေရန် <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

ယခုအခါ Medicaid သည် မှတ်တမ်းမဲ့ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများအတွက် အကျိုးဝင်ပါသလား။
 အကျိုးမဝင်ပါ။ မှတ်တမ်းမဲ့ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည် အကန့်အသတ်ရှိသော အရေးပေါ် ဝန်ဆောင်မှုအချို့မှလွဲ၍ ခံစားခွင့် မရှိပါ။

ကျွန်ုပ်၏ လျှောက်လွှာနှင့်အတူ စာရွက်စာတမ်းများ တင်သွင်းရန် လိုပါသလား။
 လျှောက်လွှာပါ အချက်အလက်များပေါ်မူတည်ပါသည်။ DHHS သည် သင့်လျှောက်လွှာကို ရရှိပြီးနောက် လိုအပ်သော စာရွက်စာတမ်းများကို အကြောင်းကြားစာ ပေးပို့တောင်းခံပါမည်။

ကောလိပ်ကျောင်းသားများသည် ကိုယ်တိုင် ထောက်ပံ့နေပါက ခံစားခွင့် ရှိပါသလား။
 ကောလိပ်ကျောင်းသားများသည် တိုးချဲ့အုပ်စုအတွက် အမျိုးအစား သတ်မှတ်ချက် အားလုံးနှင့် ကိုက်ညီမှု ရှိပါက ခံစားခွင့် ရှိနိုင်ပါသည်။

လျှောက်ထားရာတွင် အကူအညီကို ဘယ်မှာရနိုင်သလဲ။
 ဖုန်းဆက်ခြင်း သို့မဟုတ် ACCESSNebraska ဝက်ဘ်ဆိုက်ကို ဝင်ကြည့်ခြင်း သို့မဟုတ် DHHS ဒေသဆိုင်ရာရုံးကို ဝင်ကြည့်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ဒေသဆိုင်ရာ ရုံးကို ရှာဖွေရန် [https://dhhs.ne.gov/ Pages/Public-Assistance-Offices.aspx](https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx)

လျှောက်လွှာတင်ပြီးပါပြီ။ ခံစားခွင့် ရှိပါက ဘယ်လိုသိနိုင်မလဲ။
 Medicaid အတွက် ခံစားခွင့်ရှိပါက သင်ခံစားခွင့်ရှိသော အမျိုးအစားနှင့်ခံစားခွင့် အချက်အလက် များကို ရှင်းပြထားသော အသိပေး အကြောင်းကြားမှုကို ရရှိပါမည်။ ACCESSNebraska တွင်လည်း အွန်လိုင်းအကောင့် ဖွင့်ပြီး သင့်လျှောက်လွှာ အခြေအနေကို စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။

Nebraska Medicaid ကို ခံစားခွင့်မရှိကြောင်း ဆုံးဖြတ်ပါက ဘာလုပ်ရမလဲ။

Medicaid ခံစားခွင့် မရှိကြောင်းဆုံးဖြတ်ပါက သင့်လျှောက်လွှာကို Federal Marketplace (healthcare.gov) သို့ ပေးပို့ပါမည်။ ပုဂ္ဂလိကအာမခံအတွက် Marketplace မှ ကူညီနိုင်ပါသည်။ မှားယွင်းပြီး ငြင်းပယ်ခံရသည်ဟု ယူဆပါက တရားမျှတသော ကြားနာမှု (အယူခံမှု) တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။

ခံစားခွင့် ဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ်ဘယ်လိုအယူခံဝင်ရမလဲ။

အယူခံဝင်ရန် ဖုန်းဆက်၍ သို့မဟုတ် စာဖြင့်တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။

အယူခံတောင်းဆိုရန် သို့မဟုတ် အယူခံဖောင်ပုံစံကို သင့်ထံသို့ စာပို့ပေးရန် ကျွန်ုပ်တို့အေဂျင်စီထံသို့ ဖုန်းဆက်နိုင်ပါသည်။

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- အခမဲ့ဖုန်းလိုင်း- (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

စာဖြင့် အယူခံ တောင်းဆိုမှုများပေးပို့ရန်-
Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914
Lincoln, NE 68509-8914

ကျွန်ုပ်၏ဝင်ငွေ ပြောင်းလဲပါက ဘာဖြစ်မလဲ။

Medicaid အစီအစဉ်အားလုံးကဲ့သို့ပင် ခံစားခွင့်အပေါ်သက်ရောက်မှုရှိသော အပြောင်းအလဲ များကို ပြောင်းလဲပြီး ဆယ်ရက်အတွင်း DHHS ထံသို့ သတင်းပို့ရမည်။ ဤအချက်အလက်ကို DHHS က အတည်ပြုလိုက်သည်နှင့် အချက်အလက် အသစ်အပေါ်တွင် မူတည်ပြီး သင်၏ Medicaid ခံစားခွင့်ကို အကဲဖြတ်ပါမည်။



Medicaid ကိုပြန်လည် လျှောက်ထားရန် ဘယ်နှကြိမ် လိုပါသလဲ။

Medicaid ခံစားခွင့် သက်တမ်းတိုးခြင်းကို နှစ်စဉ် ဆောင်ရွက်ရပြီး လျှောက်လွှာအသစ်တင်ရန် မလိုပါ။ DHHS သည် သက်တမ်းတိုးမှုကို အလိုအလျောက် မဆောင်ရွက်နိုင်ပါက လျှောက်လွှာ စာရွက်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ရန် သင့်ထံသို့ ပေးပို့ပါမည်။

ခံစားခွင့်မရှိတော့ပါက ထိုနေ့မှစ၍ ရက်ပေါင်း 90 အကြာ၌ လျှောက်လွှာအသစ် လိုအပ်ပါသည်။

အကျိုးခံစားခွင့်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ

Medicaid တိုးချဲ့မှုမှတစ်ဆင့် မည်သည့် အကျိုးခံစားခွင့်များ ရရှိပါသလဲ။

Medicaid တိုးချဲ့မှုတွင် အကျိုးဝင်သူအားလုံးသည် ပြည်နယ်အစီအစဉ် ဝန်ဆောင်မှုအားလုံးကို ရရှိပြီး ကျန်းမာရေး၊ အပြုအမူဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး၊ ဆေးဆိုင်၊ သွားနှင့် မျက်စိအစီအစဉ်များ ပါဝင်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်၏ Medicaid ခံစားခွင့်များကို ဘယ်လိုအသုံးပြုရမလဲ။

Medicaid ခံစားခွင့်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို Heritage Health အစီအစဉ်များဟု ခေါ်သည့် စီမံထိန်းချုပ်သော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး အဖွဲ့အစည်းများမှတစ်ဆင့် စီမံခန့်ခွဲပါသည်။

ခံစားခွင့် ရှိပါက Heritage Health အစီအစဉ်တွင် သင့်ကိုစာရင်းသွင်းပါမည်။ Heritage Health အစီအစဉ်များသည် သင်က သင့်ဆရာဝန်နှင့် ရက်ချိန်းယူထားသည်ကို သတိပေးခြင်း၊ ဆရာဝန်၏ ကုသမှုများအတွက် ငွေပေးချေခြင်း စသည့်ကိစ္စများတွင် ကူညီပါသည်။

ကျန်းမာရေး၊ အပြုအမူဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးဆိုင် ခံစားခွင့်များကို [Heritage Health အစီအစဉ်](#) မှပေးအပ်ပါသည်။ သွားကျန်းမာရေး ခံစားခွင့်များကို [MCNA](#) မှပေးအပ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်အား စာရင်းသွင်းထားသော Heritage Health အစီအစဉ်ကို ဘယ်လိုသိနိုင်မလဲ။

Medicaid အတွက် ခံစားခွင့်ရှိကြောင်း သင့်ကိုဆုံးဖြတ်ပြီးသောအခါ Heritage Health အစီအစဉ် တစ်ခုခုတွင် အလိုအလျောက် စာရင်းသွင်းပါမည်။ Heritage Health အစီအစဉ် လွှဲအပ်မှု အကြောင်းကြားစာကို DHHS ၏ စာရင်းသွင်းမှုဆိုင်ရာ ကြားခံလုပ်ငန်း ဖြစ်သည့် Automated Health Systems (AHS) ထံမှ ရရှိပါမည်။ ထို့နောက် Heritage Health အစီအစဉ်ထံမှ ကြိုဆိုသော အစီအစဉ်ကို ရရှိပါမည်။

ကျွန်ုပ်၏ Heritage Health အစီအစဉ်ကို ပြောင်းလဲ၍ ရပါသလား။

ရပါသည်။ သင်၏ Heritage Health အစီအစဉ်ကို ပထမဆုံး ရက် 90 အတွင်း ပြောင်းလဲနိုင်ပါသည်။ Heritage Health အစီအစဉ်ကို စာရင်းသွင်းမှုဆိုင်ရာ ကြားခံလုပ်ငန်းမှတစ်ဆင့် <https://www.neheritagehealth.com> တွင် ပြောင်းလဲနိုင်ပါသည်။ Heritage Health အစီအစဉ် အမျိုးမျိုးနှင့် ပတ်သက်၍ မေးစရာများရှိပါက အကူအညီ ရရှိနိုင်ပါသည်။

အခြားအကြောင်းအရာများ

အစီအစဉ်/အာမခံ ရှိပြီးသူများအတွက်

healthcare.gov မှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေးအာမခံ ရှိထားပါသည်။ Medicaid တိုးချဲ့မှုအတွက် ခံစားခွင့် ရှိပါသလား။

ခံစားခွင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။ သင်ခံစားခွင့် ရရှိသည်ဟု ယုံကြည်ပါက Medicaid လျှောက်လွှာကို ဖြည့်ပေးပါ။ ACCESSNebraska မှတစ်ဆင့်ဖြစ်စေ၊ healthcare.gov ရှိ သင့်အကောင့်ကို အသစ်ပြင်ဆင်၍ဖြစ်စေ ထိုသို့ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

Medicaid အတွက် အတည်ပြုပါက သင့်အစီအစဉ်ပြောင်းလဲရန် သို့မဟုတ် ပယ်ဖျက်ရန် သင်၏လက်ရှိ ကျန်းမာရေးအာမခံလုပ်ငန်းကို နောက်ဆက်တွဲ မေးကြည့်ဖို့ လိုပါသည်။



အခြားသော DHHS အစီအစဉ် (EWM, Ryan White, Refugee, Disability စသည်တို့) မှတစ်ဆင့် ခံစားခွင့်များ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိပါသည်။ Medicaid တိုးချဲ့မှု ခံစားခွင့် ရှိပါသလား။

ခံစားခွင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။ သင်ခံစားခွင့်ရှိသည်ဟုယုံကြည်ပါက Medicaid လျှောက်လွှာကို ဖြည့်ပေးပါ။

အလုပ်ရှင်ထံမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေး ခံစားခွင့်များ ရရှိပါသည်။ Medicaid တိုးချဲ့မှု ခံစားခွင့် ရှိပါသလား။

ခံစားခွင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။ သင်ခံစားခွင့်ရှိသည်ဟုယုံကြည်ပါက Medicaid လျှောက်လွှာကို ဖြည့်ပေးပါ။





Expansión Para Adultos de Heritage Health Preguntas Frecuentes



El 6 de noviembre de 2018, la Iniciativa 427 fue aprobada por la votación entre los residentes de Nebraska. La iniciativa de la balota expande la población de Medicaid a las personas de Nebraska menores de 65 años cuyos ingresos son iguales o inferiores a 138 por ciento del Nivel Federal de Pobreza (FPL por sus siglas en inglés).

Preguntas frecuentes generales

¿Quién es recientemente elegible para la expansión de Medicaid en Nebraska (el Programa para Adultos de Heritage Health)?

Residentes de Nebraska, de 19 a 64 años de edad, cuyos ingresos sean iguales o inferiores al 138 por ciento del Nivel Federal de Pobreza (FPL por sus siglas en inglés). Para 2021, este sería un ingreso anual de 17 774 \$ para una persona soltera y 36 570 \$ para una familia de cuatro.

¿Cuál es la diferencia entre Heritage Health y Heritage Health Adult?

Heritage Health es el programa de atención administrada que administra los servicios de Medicaid en Nebraska. Heritage Health Adult (HHA) es parte del programa general de Heritage Health. HHA cubre a quienes son elegibles para la expansión de Medicaid de Nebraska. Quienes son elegibles para Medicaid en la categoría de Adultos de Heritage Health se inscribirán en un plan de Heritage Health para administrar sus beneficios.

Preguntas frecuentes sobre la elegibilidad

¿Cómo pueden las personas solicitar cobertura?

Las solicitudes se pueden enviar de las siguientes maneras durante todo el año:

- En línea por www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Por teléfono llamando a ACCESS Nebraska al:
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Número gratuito: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,
- Enviar una solicitud en papel (las solicitudes en papel pueden descargarse desde AccessNebraska.gov):

- o Por fax al (402) 742-2351,
- o Por correo electrónico a DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,
- o Por correo postal a PO Box 2992, Omaha, NE 68103-2992, o
- En persona en una oficina local de DHHS.
 - o Encuentre una oficina local en <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

¿Medicaid cubrirá ahora a los inmigrantes indocumentados?

No. Los inmigrantes indocumentados siguen sin ser elegibles, excepto por algunos servicios de emergencia limitados.

¿Debo enviar documentos con mi solicitud?

Esto depende de la información que proporcione en su solicitud. El DHHS le enviará un aviso solicitando los documentos necesarios después de que se reciba su solicitud.

¿Los estudiantes universitarios pueden optar a la ayuda si son autónomos?

Los estudiantes universitarios pueden ser elegibles si cumplen con todos los criterios de elegibilidad para el grupo de expansión.

¿Dónde puedo encontrar ayuda para solicitarla?

Puede llamar o visitar el sitio web de ACCESSNebraska, o visitar una oficina local del DHHS. Encuentre una oficina local en <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>.

He enviado mi solicitud. ¿Cómo sabré si soy elegible?

Si tiene derecho a Medicaid, recibirá una notificación en la que se le explicará su categoría de elegibilidad e información de beneficios. También puede crear una cuenta en línea con ACCESSNebraska para comprobar el estado de su solicitud.

¿Qué hago si se determina que no soy elegible para Medicaid de Nebraska?

Si se determina que no es elegible para Medicaid, su solicitud se envía al Mercado Federal (healthcare.gov). El mercado puede ayudarle con la cobertura de un seguro privado. Si cree que se le negó por error, puede solicitar una audiencia imparcial (apelación).

¿Cómo puedo apelar una determinación de elegibilidad?

Puede solicitar un recurso por teléfono o por escrito.

Puede llamar a nuestro centro para solicitar un recurso o para pedir que le envíen un formulario de recurso.

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Número gratuito: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

Puede enviar sus solicitudes de apelación por escrito a:

Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914
Lincoln, NE 68509-8914

¿Qué pasa si mis ingresos cambian?

Al igual que con todos los programas de Medicaid, los cambios que afecten la elegibilidad se le deben informar al DHHS durante los diez días posteriores al cambio. Una vez que el DHHS verifique esta información, evaluaremos su elegibilidad para Medicaid en función de la nueva información.



¿Con qué frecuencia debo volver a solicitar Medicaid?

Las renovaciones de elegibilidad de Medicaid se completan anualmente y no es necesario presentar una nueva solicitud. Si el DHHS no puede completar la renovación automáticamente, le enviaremos una solicitud impresa para que la llene.

Si deja de ser elegible, se necesita una nueva solicitud después de 90 días de la inelegibilidad.

Beneficios y servicios

¿Qué beneficios están disponibles a través de la expansión de Medicaid?

Todas las personas que reúnen los requisitos para la ampliación de Medicaid reciben todos los servicios de los planes estatales, que incluyen servicios médicos, de salud conductual, farmacéuticos, dentales y de visión.

¿Cómo utilizo mis beneficios de Medicaid?

Los beneficios y servicios de Medicaid se administran a través de organizaciones de atención médica también conocidas como planes Heritage Health.

Si es elegible, se le inscribirá en un plan de Heritage Health. Los planes de Heritage Health le ayudan con cosas como recordarle la cita con su médico y pagarle al médico por sus servicios.

Los beneficios médicos, de salud conductual y de farmacia se brindan a través del [programa Heritage Health](#). Los beneficios dentales se brindan a través de [MCNA](#).

¿Cómo sabré en qué plan de Heritage Health estoy inscrito?

Se le inscribirá automáticamente en uno de los planes de Heritage Health después de que se determine que es elegible para Medicaid. Recibirá una notificación de la asignación de su plan de Heritage Health del agente de inscripción del DHHS, Sistemas de Salud Automatizadas (AHS por sus siglas en inglés). A esto le seguirá un paquete de bienvenida del plan de Heritage Health.

¿Puedo cambiar mi plan de Heritage Health?

Sí. Puede cambiar su plan de Heritage Health durante los primeros 90 días. Puede cambiar su plan de Heritage Health a través del agente de inscripción en <https://www.neheritagehealth.com>. Existe ayuda disponible en caso de que tenga preguntas sobre los diferentes planes de Heritage Health.

Otros temas

Personas que ya tienen cobertura o seguro

Tengo un seguro de salud a través de healthcare.gov. ¿Podría ser elegible para la expansión de Medicaid?

Puede ser elegible. Si cree que es elegible, complete una solicitud de Medicaid. Esto se puede hacer a través de ACCESSNebraska o actualizando su cuenta en healthcare.gov.

Si le aprueban Medicaid, tendrá que hacer un seguimiento con su seguro médico actual para hacer un cambio o cancelar su cobertura.



Recibo beneficios o servicios a través de otro programa del DHHS (como EWM, Ryan White, Refugee, Disability, etc.).

¿Podría ser elegible para la expansión de Medicaid?

Puede ser elegible. Si cree que puede ser elegible, llene la solicitud de Medicaid.

Recibo beneficios de salud a través de mi empleador. ¿Podría ser elegible para la expansión de Medicaid?

Puede ser elegible. Si cree que puede ser elegible, llene la solicitud de Medicaid.





Baahinta Heritage Health Adult Su'aalaha badanaa la iswaydiiyo



Bishii November 6, 2018, hindise 427 ayaa waxa lagu ansixiyay codka dadwaynaha degan Nebraska. Hindisaha codbixintu wuxu ahaa ina la balaadhiyo dadwaynaha ku xidhan Medicaid oo la gaadhsiyo reer Nebraskan-ka da'doodu ka hoosayso 65 ee dhaqaalahoodu yahay am aka hooseey boqolayda 138 ee heerka fakhriga federaalka (FPL).

Su'aalaha Guud FAQs

Yaa dhawaanahan ku haboon Medicaid-ka Nebraska ee (Barnaamij dhaqameedka dadka waawayn)?

Dadka degan Nebraska, ee da'doodu u dhaxayso 19 ilaa 64, ee dakhligoodu yahay am aka hooseeyo 138 boqolkiiba ee heerka faqriga ee federaalka (FPL). Sanadka 2021, kani waa dakhli sanadeedka qofka kaliya oo ah \$17,774 iyo \$36,570 oo ah dakhli sanadeedka qoys ka kooban afar ruux.

Waa maxay farqiga u dhaxeeya Heritage Health iyo Heritage Health Adult?

Heritage Health waa barnaamij daryeel oo la maamulay kaas oo maamula adeegyada Medicaid ee Nebraska. Heritage Health Adult (HHA) waa qayb ka mid ah barnaamijka guud ee Heritage Health. HHA waxa uu daboolayaa dhamaan inta ku haboon baahinta Medicaid ee Nebraska. Kuwa ku haboon Medicaid eek a mid ah qaybta Heritage Health Adult waxa lagu dari doonaa qorshaha Heritage Health si ay u maamushaan faa'iidooyinkooda.

Su'aalaha ku haboonaanta FAQs

Sidee ayay dadku u dalban karaan daboolitaanka?

Dalbashooyinka waxaa loo gudbin karaa hababkan soo socda sanadkoo dhan:

- Si online ah halkani www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Tilfoonka adigoo garaacaya ACCESS Nebraska halkani:
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - Toll Free: (855) 632-7633
 - TDD: (402) 471-7256,
- Gudbinta warqada dalbashada (warqadaha codsiyada waxa laga soo dejisan karaa AccessNebraska.gov):
 - Faakis ahaan halkani (402) 742-2351,
 - Iimayl ahaan halkani DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,

- o Boost ahaan halkani P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992, ama
- Si shakhsi ah halkani DHHS local office.
 - o Ka hel xafiiska gudaha halkani <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Medicaid miyuu dabooli doonaa muhaajiriinta aan diiwaangashanayn?

Maya. Muhaajiriinta aan diiwaan gashanayni waxay sii ahaan doonaan kuwo aan ku haboonayn, marka laga reebo, adeegyo woxogaa deg-deg ah oo xadidan.

Miyaan u baahanahay inaan dhukumentiyoo soo raaciyoo codsigayga?

Tani waxay ku xidhan tahay xogta aad ku sheegtay codsigaaga. DHHS waxay kuu soo diri doontaa adiga ogaysiis lagaagaga codsanayo dhukumentii kasta oo loo baahan yahay ka dib marka codsigaaga ay helaan.

Miyay ku haboon yihiin ardayda macaahidu haddii ay iyagu is kaalmaynayaa?

College Ardayda macaahidu waxa laga yaabaa inay ku haboonaadaan hadii ay buuxiyaan dhamaan shuruudaha ku haboonaanta ee kooxda baahinta.

Halkeen ka heli karaa caawimo si aan u dalbado?

Waxaad wici kartaa ama booqataa mareegta ACCESSNebraska, ama booqo xafiiska gudaha ee DHHS. Ka hel xafiiska gudaha halkani <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>.

Waan soo diray dalabkaygii. Sidee ayaan ku ogaanayaa hadii aan ku haboonahay?

Hadaad ku haboon tahay Medicaid, waxaad heli doontaa ogaysiis sharaxaya qaybta aad ku haboon tahay iyo xog wax ku ool ah. Sidoo kale waxaad akown online ah ka samaysan kartaa mareegta ACCESSNebraska si aad halka uu marayo codsigaagii.

Maxaan Sameeyaa hadii la soo go'aamiyo in aanan ku haboonayn Nebraska Medicaid?

Hadii la go'aamiyo in aanad ku haboonayn Medicaid, codsigaaga waxa lagu dirayaa mareegta federaalka (healthcare.gov). Goobtani waxay kaa caawinaysaa in ay kaa daboosho caymiska. Hadii aad aaminsan tahay in si khalad ah lagu dafiray, waxaad codsan kartaa cadaalad (racfaan).

Sidee ayaan racfaan uga qaataa go'aanka ku haboonaanta?

Waxaad ku codsan kartaa farcaan tilfoon ama qoraal ahaan.

Waxaad wici kartaa wakaaladeena si aad u codsatid rafcaan ama si aad u codsatid foomka rafcaan in laguusoo diro.

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Toll Free: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

Waxaad u diri kartaa codsiyada rafcaanada qoraalka ah:

Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914
Lincoln, NE 68509-8914

Ka waran hadii dakhligaygu is badalo?

Sida dhamaan barnaamijyada kale ee Medicaid, is badalada saameeya ku haboonaanta waa in loo soo sheego DHHS toban maalmood gudahood oo is badalka ah. Marka ay DHHS xaqiijiso xogtan, dib ayaanu u qiimayn doonaa ku haboonaantaada Medicaid iyadoo lagu salaynayo xogtani cusub.



Sidee badanaa ugu baahanahay inaan dib u codsado Medicaid?

Dib u cusboonaysiinta ku haboonaanta Medicaid waxa loo dhamaystiraa si sanadle ah loomana baahna inaad samayso codsi cusub. Hadii ay DHHS awoodi waydo inay dhamaystirto dib u cusboonaysiinta si iskeed ah, waxaan kuu soo diri doonaa warqad codsi si aad u buuxiso.

Hadii aad ku haboonaan waydo, codsi cusub ayaa loo baahan ayahay 90 ka dib ku haboonaan la'aanta.

Faa'iidooyinka iyo adeegyada

Faa'iidooyin noocma ah ayaa laga helayaa baahinta Medicaid?

Dhamaan dadka ku haboon balaadhinta daryeelka Caafimaadku waxay helayaan adeegyo qorshe gobo loo dhameystirn, oo ay ku jiraan daaweynta, caafimaadka qofka, farmasiga, ilkaha, iyo aragtida.

Sidee ayaan u isticmaalaa faa'iidooyinkayga Medicaid?

Faa'iidooyinka iyo adeegyada Medicaid waxa loo maamulay iyadoo loo marayo uuro daryeel oo la maamulo sidoo kalena loo yaqaano qorshayaasha Heritage Health.

Hadii aad ku haboon tahay, waxa laguugu dari doonaa Hertige Health Plan. Heritage Health Plans waxay kaa caawinayaan waxyaalaha sida inay ku xasuusiyaan adiga balanta dhakhtarkaaga iyo inay siiyaan dhakhtarka adeegyadooda.

Caafimaadka, caafimaadka maskaxda, iyo faa'iidooyinka dawooyinka waxa lagu siinayaa iyadoo laguugu soo hagaajinayo [Heritage Health program](#). Faa'iidooyinka dhinaca ilkaha waxa laguugu soo hagaajin doonaa [MCNA](#).

Sideen ayaan u ogaanayaa Heritage Health plan-ka la igu daray?

Waxa si iskeed ah laguugu dari doonaa mid ka mid ah Heritage Health plans ka dib marka la go'aamiyo inaad ku haboon tahay Medicaid. Waxaad ka heli doontaa ogaysiis Heritage Health plan-kaaga hawl kaaga timaad dilaalka isqorista DHHS, nidaamyo caafimaad oo iskood ah(AHS). Tani waxaa raaci doona bushqad soo dhawayn ah oo ka timaada Heritage Health plan.

Ma badali karaa Heritage Health plank-kayga?

Haa. Waad badali kartaa Heritage Health plan-kaaga 90 cisho ee u horeeya. Waad badali kartaa Heritage Health plan-kaaga iyadoo loo marayo dilaalka is qorista halkani <https://www.neheritagehealth.com>. Caawimo ayaa kuu diyaar ah ma waxaad haysaa su'aalo la xidhiidha Heritage Health plan-nada kala duwan.

Mawduuco Kale

Shakhsiyaadka hore u helay daboolista/caymiska

Waxaan leeyahay caymis caafimaad oo lay soo mariyo healthcare.gov.

Ma ku haboonaan karaa baahinta Medicaid?

Waxa laga yaabaa inaad ku haboonaatid. Hadii aad aaminsantahay inaad ku haboon tahay, buuxi codsi Medicaid ah. Tani waxaa la samayn karaa iyadoo la soo marayo ACCESSNebraska ama aad dib u cusboonaysiiyo akoonkaagii aad ku lahayd halkani healthcare.gov.

Hadii lagu ansixiyo Medicaid, waxaad u baahan doontaa inaad daba gasho caymiskaaga caafimaad ee wakhti xaadirkan si aad is badal u samayso ama u joojiso daboolitaankaaga.



Waxaan helaa faa'iidooyin ama adeegyo ii soo mara DHHS program kale (sida EWM, Ryan White, Qaxoontiga, Curyaanka, etc.). Miyaan ku haboonaan karaa baahinta Medicaid?

Waxa laga yaabaa inaad ku haboon tahay. Hadii aad aamin san tahay inaad ku haboon tahay, fadlan buuxi codsiga Medicaid.

Meeshaan ka shaqeeyo ayaan ka helayaa faa'iidooyin caafimaad. Miyaan ku haboonaan karaa baahinta Medicaid?

Waxa laga yaabaa inaad ku haboon tahay. Hadii aad aaminsan tahay, fadlan dhamaystir codsiga Medicaid.





Các câu hỏi thường gặp về Mở rộng Heritage Health Adult



Vào ngày 6 tháng 11 năm 2018, Sáng kiến 427 đã được thông qua bởi một cuộc bỏ phiếu của cư dân Nebraska. Sáng kiến bỏ phiếu mở rộng dân số Medicaid đến những người Nebraskans dưới 65 tuổi có thu nhập bằng hoặc dưới 138% mức nghèo liên bang (FPL).

Câu hỏi thường gặp chung

Ai mới đủ điều kiện cho Chương trình Mở rộng Medicaid ở Nebraska (Chương trình về Heritage Health cho Người lớn)?

Các cư dân Nebraskan, tuổi từ 19 đến 64, có thu nhập bằng hoặc dưới 138 % mức nghèo Liên bang (FPL). Trong năm 2021, mức thu nhập hàng năm \$17,774 cho một người và \$36,570 cho một hộ gia đình bốn người.

Sự khác biệt giữa Heritage Health và Heritage Health dành cho người lớn là gì?

Heritage Health là chương trình chăm sóc được quản lý nhằm quản lý các dịch vụ Medicaid ở Nebraska. Heritage Health cho Người lớn (HHA) là một phần của chương trình Heritage Health tổng thể. HHA chi trả cho những người đủ điều kiện nhận mở rộng Nebraska's Medicaid. Những người đủ điều kiện nhận Medicaid trong danh mục Heritage Health cho người lớn sẽ được ghi danh vào chương trình Heritage Health để quản lý quyền lợi của họ.

Các câu hỏi thường gặp về tính Đủ điều kiện

Mọi người có thể đăng ký bảo hiểm bằng cách nào?

Đơn đăng ký có thể được nộp quanh năm theo những cách sau:

- Nộp trực tuyến tại www.ACCESSNebraska.ne.gov,
- Qua điện thoại bằng cách gọi tới ACCESS Nebraska tại:
 - o Omaha: (402) 595-1178
 - o Lincoln: (402) 473-7000
 - o Tổng đài miễn phí: (855) 632-7633
 - o TDD: (402) 471-7256,
- Nộp đơn đăng ký bằng giấy (đơn đăng ký bằng giấy có thể được tải từ AccessNebraska.gov):
 - o Qua fax tại (402) 742-2351,
 - o Qua email tại DHHS.ANDICenter@nebraska.gov,

- o Quat hộp thư tại P.O. Box 2992, Omaha, NE 68103-2992, hoặc
- Nộp trực tiếp tại văn phòng địa phương DHHS.
 - o Tìm văn phòng địa phương tại <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>

Hiện nay, Medicaid sẽ bao trả cho những người nhập cư không có giấy tờ?

Không. Những người nhập cư không có giấy tờ vẫn không đủ điều kiện, ngoại trừ một số dịch vụ khẩn cấp, bị hạn chế.

Tôi có cần nộp hồ sơ cùng với đơn đăng ký của mình không?

Điều này phụ thuộc vào thông tin bạn cung cấp trong đơn đăng ký của mình. DHHS sẽ gửi cho bạn thông báo yêu cầu cung cấp bất kỳ hồ sơ cần thiết nào sau khi nhận được đơn đăng ký của bạn.

Sinh viên đại học có đủ điều kiện nếu họ đang tự hỗ trợ không?

Sinh viên đại học có thể đủ điều kiện nếu họ đáp ứng tất cả các tiêu chí đủ điều kiện cho nhóm mở rộng.

Tôi có thể tìm trợ giúp đăng ký ở đâu?

Bạn có thể gọi điện hoặc truy cập trang web ACCESSNebraska, hoặc đến văn phòng địa phương của DHHS. Tìm văn phòng địa phương tại <https://dhhs.ne.gov/Pages/Public-Assistance-Offices.aspx>.

Tôi đã gửi đơn đăng ký của mình. Làm thế nào để biết tôi có đủ điều kiện hay không?

Nếu đủ điều kiện nhận Medicaid, bạn sẽ nhận được thông báo giải thích danh mục đủ điều kiện và thông tin lợi ích của bạn. Bạn cũng có thể tạo một tài khoản trực tuyến với ACCESSNebraska để kiểm tra trạng thái đơn đăng ký của bạn.

Tôi phải làm gì nếu được xác định là không đủ điều kiện nhận Nebraska Medicaid?

Nếu bạn được xác định là không đủ điều kiện nhận Medicaid, đơn đăng ký của bạn sẽ được gửi đến Thị trường Liên bang (healthcare.gov). Thị trường có thể hỗ trợ bạn với bảo hiểm tư nhân. Nếu bạn tin rằng bạn bị từ chối do nhầm lẫn, bạn có thể yêu cầu một phiên điều trần công bằng (kháng cáo).

Tôi làm cách nào để khiếu nại quyết định về tính đủ điều kiện?
Bạn có thể yêu cầu kháng nghị qua điện thoại hoặc bằng văn bản.

Bạn có thể gọi cho đại lý của chúng tôi để yêu cầu kháng nghị hoặc yêu cầu gửi đơn kháng nghị qua đường bưu điện đến cho bạn.

- Omaha: (402) 595-1178
- Lincoln: (402) 473-7000
- Tổng đài miễn phí: (855) 632-7633
- TDD: (402) 471-7256

Bạn có thể gửi yêu cầu kháng nghị bằng văn bản đến:
Legal Services – Hearing Section
PO Box 98914
Lincoln, NE 68509-8914

Nếu thu nhập của tôi thay đổi thì sao?

Như với tất cả các chương trình Medicaid, những thay đổi ảnh hưởng đến tính đủ điều kiện phải được báo cáo cho DHHS trong vòng mười ngày kể từ ngày thay đổi. Sau khi DHHS xác minh thông tin này, chúng tôi sẽ đánh giá tính đủ điều kiện nhận Medicaid của bạn dựa trên thông tin mới.



Tôi cần đăng ký lại Medicaid bao lâu một lần?

Việc gia hạn tính đủ điều kiện nhận Medicaid được hoàn tất hàng năm và không cần phải nộp đơn mới. Nếu DHHS không thể tự động hoàn thành việc gia hạn, chúng tôi sẽ gửi cho bạn một đơn đăng ký bằng giấy để hoàn tất.

Nếu bạn trở nên không đủ điều kiện, một đơn đăng ký mới là cần thiết sau 90 ngày kể từ ngày không đủ điều kiện.

Lợi ích và Dịch vụ

Những lợi ích nào có được khi mở rộng Medicaid?

Tất cả những ai đủ điều kiện theo chương trình Medicaid mở rộng đều nhận được các dịch vụ bảo hiểm toàn tiểu bang, gồm có cả dịch vụ về y tế, sức khỏe tâm thần, nhà thuốc, nha khoa, và thị lực.

Làm cách nào để sử dụng các phúc lợi Medicaid của tôi?

Các phúc lợi và dịch vụ Medicaid được quản lý thông qua các tổ chức chăm sóc được quản lý còn được gọi là chương trình Heritage Health.

Nếu bạn đủ điều kiện, bạn sẽ được đăng ký vào chương trình Heritage Health. Các chương trình Heritage Health hỗ trợ những việc như nhắc bạn về cuộc hẹn với bác sĩ và thanh toán cho bác sĩ các dịch vụ của họ.

Các phúc lợi về y tế, sức khỏe hành vi và dược phẩm được cung cấp thông qua [chương trình Heritage Health](#). Các lợi ích nha khoa được cung cấp thông qua [MCNA](#).

Làm cách nào để biết tôi đã đăng ký chương trình Heritage Health nào?

Bạn sẽ tự động được ghi danh vào một trong các chương trình Heritage Health sau khi bạn được xác định đủ điều kiện nhận Medicaid. Bạn sẽ nhận được thông báo về việc chỉ định chương trình Heritage Health của mình từ nhà môi giới ghi danh của DHHS, Hệ thống Y tế Tự động (AHS). Tiếp theo sẽ là một gói thông tin chào mừng từ chương trình Heritage Health.

Tôi có thể thay đổi chương trình Heritage Health của mình không?

Có. Bạn có thể thay đổi chương trình Heritage Health của mình trong 90 ngày đầu tiên. Bạn có thể thay đổi chương trình Heritage Health của mình thông qua nhà môi giới ghi danh tại <https://www.neheritagehealth.com>. Việc hỗ trợ có sẵn nếu bạn có thắc mắc về các chương trình Heritage Health khác nhau.

Các Chủ đề khác

Những Cá nhân đã có Bảo hiểm

Tôi có bảo hiểm y tế qua healthcare.gov. Tôi có đủ điều kiện để mở rộng Medicaid không?

Bạn có thể đủ điều kiện. Nếu bạn tin rằng bạn đủ điều kiện, hãy hoàn tất đơn đăng ký Medicaid. Điều này có thể được thực hiện qua ACCESSNebraska hoặc bằng cách cập nhật tài khoản của bạn tại healthcare.gov.

Nếu được chấp thuận cho Medicaid, bạn sẽ cần theo dõi bảo hiểm y tế hiện tại của mình để thay đổi hoặc hủy bỏ bảo hiểm của mình.



Tôi nhận được các quyền lợi hoặc dịch vụ thông qua một chương trình DHHS khác (chẳng hạn như EWM, Ryan White, Người tị nạn, Người khuyết tật, v.v.). Tôi có đủ điều kiện để mở rộng Medicaid không?

Bạn có thể đủ điều kiện. Nếu bạn tin rằng bạn có thể đủ điều kiện, vui lòng điền vào đơn đăng ký Medicaid.

Tôi nhận được phúc lợi sức khỏe thông qua ông chủ của tôi. Tôi có đủ điều kiện để nhận Chương trình Mở rộng Medicaid không?

Bạn có thể đủ điều kiện. Nếu bạn tin rằng bạn có thể đủ điều kiện, vui lòng điền vào đơn đăng ký Medicaid.

