



## 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](http://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](http://AccessNebraska.gov)):

- o Por fax al (402) 742-2351,
- o Por correo electrónico a [DHHS.ANDICenter@nebraska.gov](mailto: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.

