



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

- o Par fax au (402) 742-2351,
- o Par courriel : [DHHS.ANDICenter@nebraska.gov](mailto: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](http://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.

