



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/)، 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، سنتلقى إشعار يشرح لك فئة الأهلية الخاصة بك بالإضافة إلى معلومات حول المزايا والفوائد. كما يمكنك إنشاء حساب على موقع [AccessNebraska](https://dhhs.ne.gov/) 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.

