



NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Se préparer à renouveler votre couverture Medicaid

Foire aux questions

Normalement, le ministère de la Santé du Nebraska et des services du Nunavut(DHHS) vérifie une fois par an pour s'assurer que vous êtes toujours admissible à la couverture Medicaid. Ces examens annuels sont appelés « renouvellements ». Pendant la pandémie de COVID-19, le DHHS n'a mis fin à la couverture de personne. Pour en savoir plus sur l'urgence de santé publique fédérale, cliquez ici.

<https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-PHE.aspx>.

Foire aux questions

À compter du 1er mars 2023, Nebraska Medicaid examinera à nouveau qui est toujours admissible à la couverture Medicaid. Cette FAQ explique ce que vous pouvez faire pour préparer votre renouvellement et comment éviter une interruption inutile de votre couverture santé.

Q. Que puis-je faire pour m'assurer que je suis prêt pour mon renouvellement?

A. Assurez-vous que DHHS a les meilleures informations de contact pour vous.

Cela inclut votre adresse postale, votre numéro de téléphone et votre adresse e-mail. Pour vous assurer que vos coordonnées sont à jour, vous pouvez :

- Visitez-nous en ligne à ACCESSNebraska.ne.gov
- Envoyez-nous un courriel à DHHS.ANDICenter@nebraska.gov
- Envoyez-nous un fax au (402) 742-2351
- Appelez-nous au:
 - o Sans frais : (855) 632-7633
 - o Omaha: (402) 595-1178
 - o Lincoln: (402) 473-7000
 - o TDD: (402) 471-7256

Q. Quels changements dois-je signaler au DHHS?

A. En plus de vos coordonnées, vous devez également informer DHHS si vos revenus ou vos ressources ont changé depuis que vous avez demandé Medicaid. Vous devez également nous informer si votre ménage a changé (comme un mariage, un divorce, une grossesse ou un nouvel enfant).

Q. Quand mon renouvellement est-il dû?

A. Les dates de renouvellement dépendent généralement du mois où vous êtes devenu admissible à Medicaid. Ce n'est pas le même mois pour tous les membres de Medicaid.

Si vous avez créé un compte en ligne auprès d'ACCESSNebraska pour gérer vos prestations, vous pouvez utiliser la fonction « Renouvellement de Medicaid » après vous être connecté à votre compte pour voir quand votre prochain renouvellement est dû. Visitez ACCESSNebraska.ne.gov pour vous connecter à votre compte, ou vous pouvez nous contacter aux numéros de téléphone indiqués ci-dessus.

Q. Je n'ai jamais fait de renouvellement. Qu'est-ce que cela signifie?

A. Les renouvellements ont normalement lieu une fois par an. Au moment du renouvellement, le DHHS vérifie que les informations que nous avons pour vous et votre famille, comme l'âge et le revenu, sont toujours correctes. Avec vos informations mises à jour, nous nous assurons que vous êtes toujours admissible à la couverture Medicaid.

Parfois, DHHS peut effectuer ces renouvellements sans vous contacter. Si nous avons besoin de plus d'informations, nous vous enverrons un avis par la poste.

Q. J'ai déjà effectué un renouvellement au cours de la dernière année. Qu'est-ce que cela signifie pour moi?

A. En règle générale, vous pouvez vous attendre à voir votre renouvellement autour du même mois que l'année dernière. Le DHHS examinera l'admissibilité de tous les membres au cours de la prochaine année.

Si vous avez créé un compte en ligne auprès d'ACCESSNebraska pour gérer vos prestations, vous pouvez utiliser la fonction « Renouvellement de Medicaid » après vous être connecté à votre compte pour voir quand votre prochain renouvellement est dû. Visitez ACCESSNebraska.ne.gov pour vous connecter à votre compte, ou vous pouvez nous contacter aux numéros de téléphone indiqués ci-dessus.

Q. Quand vais-je recevoir un avis de renouvellement?

A. Parfois, DHHS peut effectuer des renouvellements sans vous contacter. Si nous avons besoin de plus d'informations, nous vous enverrons un avis par la poste, qui arrivera jusqu'à 60 jours avant la date limite de votre renouvellement.

Si vous avez créé un compte en ligne auprès d'ACCESSNebraska pour gérer vos prestations, vous pouvez utiliser la fonction « Renouvellement de Medicaid » après vous être connecté à votre compte pour voir quand votre prochain renouvellement est dû. Visitez ACCESSNebraska.ne.gov pour vous connecter à votre compte, ou vous pouvez nous contacter aux numéros de téléphone indiqués ci-dessus.

Q. J'ai reçu un avis de renouvellement. Que dois-je faire?

A. Vous pourriez perdre votre couverture Medicaid si vous ne répondez pas à un avis de renouvellement. Si vous perdez votre couverture pour cette raison, vous avez 90 jours pour compléter votre renouvellement avec DHHS. Votre couverture reprendra si vous êtes toujours admissible après ce renouvellement.

Q. Que se passe-t-il si je ne termine pas mon renouvellement?

A. DHHS peut mettre fin à votre couverture Medicaid si vous ne terminez pas votre renouvellement. Si vous perdez votre couverture pour cette raison, vous disposerez d'un délai de grâce de 90 jours pour répondre à votre avis de renouvellement du DHHS. Votre couverture reprendra si vous êtes toujours admissible après ce renouvellement.

Q. Que se passe-t-il si je termine mon renouvellement, mais que je ne suis plus admissible à Medicaid?

A. Vous recevrez un avis vous informant de la fin de votre couverture Medicaid. Si vous n'êtes plus admissible à Medicaid, nous pouvons également envoyer vos informations au marché fédéral (également connu sous le nom de HealthCare.gov) pour voir si vous êtes admissible à une aide financière pour la couverture santé.



Q. Quelle couverture est offerte sur le marché et comment puis-je présenter une demande?

A. La couverture santé sur le marché couvre des choses comme les médicaments sur ordonnance, les visites chez le médecin, les soins d'urgence, les visites à l'hôpital, et plus encore. Si le DHHS envoie vos informations au marché, le marché vous enverra une lettre pour remplir une demande, et vous pourriez être admissible à une aide financière. Pour de plus amples renseignements, vous pouvez vous adresser à [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) ou communiquer avec le Téléc centre au 1-800-318-2596 (ATS : 1-855-889-4325).

Q. Les gens peuvent-ils toujours demander Medicaid?

A. Oui, DHHS continuera d'accepter de nouvelles demandes Medicaid comme d'habitude.

Q. Y aura-t-il des changements pour savoir qui peut être admissible à Medicaid?

A. Non, DHHS vérifie seulement si toutes les personnes couvertes par Medicaid sont toujours admissibles à la couverture. Il n'y a actuellement aucun changement quant aux personnes admissibles à la couverture.

Q. Y aura-t-il des changements à mes prestations Medicaid?

A. Il n'y a actuellement aucun changement aux prestations actuellement couvertes.

