

## **关于您的 MEDICAID 保险的重要信息**

### **请立即采取行动**

我们将为您提供有关 Medicaid 计划健康福利的重要信息。根据联邦法律规定，罗得岛州正在进行 Medicaid 资格续期，以确认所有 Medicaid 投保人仍符合资格。我们的记录显示，您有特殊情况会影响您的资格。

### **您的 Medicaid 保险即将终止**

我们从罗德岛州儿童、青年和家庭部 (Department of Children, Youth, and Families, DCYF) 获得的信息表明，您不再有资格享有 Medicaid。

### **如何了解您是否可以继续享有 Medicaid**

如果您希望继续享受 Medicaid，我们鼓励您申请补助福利，以便我们确定您是否符合资格。如欲申请，您必须填写 DHS-2 援助申请表。您可以这样做：

- **在线：**访问 [www.healthyrhode.ri.gov](http://www.healthyrhode.ri.gov)，然后单击“Apply for Health and Human Services Programs”（申请健康与公众服务计划）下的“Get Started”（开始）按钮。
- **通过邮寄：**在 [www.healthyrhode.ri.gov](http://www.healthyrhode.ri.gov) 下载 DHS-2 应用程序，完成注册，并将其返回到 Rhode Island Department of Human Services, P.O. Box 8709, Cranston, Rhode Island 02920-8787。

- **当面：**亲自将填妥的 DHS-2 申请表放入任何一个 DHS 办公地点的投递箱中。请在 [www.dhs.ri.gov/about-us/dhs-offices](http://www.dhs.ri.gov/about-us/dhs-offices) 访问查找您附近的 DHS 办公室。
- **通过电话：**请拨打 1-855-697-4347 联系 DHS，通过电话完成 DHS-2 申请。

不要拖延。立即申请 Medicaid 保险，以便我们确定您是否有资格继续获得承保。

**如果您的 Medicaid 申请被拒绝，您可以做些什么？**

我们处理完您的申请后，您将收到一份《福利决定通知》(Benefit Decision Notice)。此通知将告诉您，您的 Medicaid 保险是否被批准或拒绝。如果您被拒绝承保，您的《福利决定通知》将告诉您继续受保的其他选择。

- 如果您有资格在两个月内享受由州政府支付的 HealthSource RI 计划，您的《福利决定通知》中将包括这一点。
- 如果您不同意我们对您的福利作出的决定，您可以按照《福利决定通知》中所述的程序提出上诉。

请访问 [www.staycovered.ri.gov](http://www.staycovered.ri.gov) 了解有关 Medicaid 资格以及如何寻求帮助的信息。