

معلومات مهمة حول تغطية MEDICAID الخاصة بك

يرجى اتخاذ الإجراء على الفور

نكتب إليك بمعلومات مهمة حول مزايا Medicaid الصحية الخاص بك. تجري ولاية رود آيلاند، وفقاً لما يقتضيه القانون الفيدرالي، عمليات تجديد أهلية Medicaid للتأكد من أن كل فرد في Medicaid يظل مؤهلاً. تشير سجلاتنا إلى أنه لديك ظروف خاصة تؤثر في أهليتك.

تغطية Medicaid الخاصة بك على وشك الانتهاء

تشير المعلومات المتوفرة لدينا إلى أن دخل أسرتك المعيشية يتجاوز مستوى الفقر الفيدرالي (Federal Poverty Level, FPL) لكبار السن أو البالغين من ذوي الإعاقة (Elders or Adults with Disabilities, EAD). نستخدم مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) للمساعدة على تحديد إذا كنت مؤهلاً لتغطية Medicaid أم لا.

ما يتعين عليك إجراؤه للبقاء مشمولاً في تغطية Medicaid

إذا تغير دخل أسرتك المعيشية، فيرجى إخبارنا بذلك. ويمكنك الإبلاغ عن تغيير الدخل من خلال:

- تسجيل الدخول إلى حسابك على www.healthyrhode.ri.gov. والانتقال إلى "Report Change"
- الإبلاغ عن تغيير (لإعلامنا بأي تغيير في دخلك).
- الاتصال بإدارة الخدمات الإنسانية في رود آيلاند (Department of Human Services, DHS) على الرقم 1-855-697-4347.

لا تتأخر. يرجى تقديم المعلومات المحدثة فوراً حتى تتمكن من تحديد إذا كنت مؤهلاً للبقاء مشمولاً بالتغطية أم لا.

ما يمكنك القيام به إذا لم يتغير دخلك

إذا لم يتغير دخلك، ولكن تكلفة الرعاية الصحية الشهرية كانت مرتفعة لديك، فقد تكون مؤهلاً للحصول على أهلية برنامج "spend down" (خفض التكلفة). سنعمل على خصم تكلفة الرعاية الصحية الخاصة بك من دخلك على مدار ستة أشهر، وقد يؤدي هذا إلى تقليل دخلك بالقدر الكافي حتى تظل مؤهلاً للحصول على تغطية Medicaid.

يرجى الاحتفاظ بجميع فواتيرك الطبية. سنتحقق من نفقاتك كل ستة أشهر لتحديد إذا كان بإمكانك استيفاء متطلبات برنامج "خفض التكلفة" وأن تصبح مؤهلاً لتغطية Medicaid أم لا.

إذا كانت لديك أسئلة حول استيفاء متطلبات برنامج "خفض التكلفة" لتغطية Medicaid، فاتصل بإدارة الخدمات الإنسانية (DHS) على الرقم 1-855-697-4347.

ما الذي يمكنك القيام به إذا لم تستوفِ متطلبات برنامج "خفض التكلفة"

إذا لم تستوفِ متطلبات برنامج "خفض التكلفة" لأهلية Medicaid، فقد تتوفر لديك خيارات أخرى لتظل مشمولاً بالتغطية من خلال HealthSource RI (HSRI). اتصل بـ (HSRI) من 8 صباحاً حتى 6 مساءً، طوال أيام الأسبوع على الرقم 1-855-840-4774 للتحدث إلى شخص يمكنه مساعدتك.

إذا كنت لا توافق على قرارنا بشأن المزايا الخاصة بك، فإنه يمكنك الطعن عن طريق اتباع العملية الموضحة في إشعار قرار المزايا (Benefits Decision Notice) الخاص بك.

لمعرفة المزيد حول أهلية الحصول على تغطية Medicaid وكيفية الحصول على المساعدة، فمُ زيارة الموقع الإلكتروني

www.staycovered.ri.gov