

## **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**

我们掌握的信息表明，您的家庭收入超过了残疾老年人或成年人 (Elders or Adults with Disabilities, EAD) 的联邦贫困水平 (federal poverty level, FPL)。我们使用 FPL 来帮助确定您是否有资格获得 Medicaid 承保。

### **您需要做什么才能继续享受 Medicaid**

如果您的家庭收入发生了变化，请告诉我们。您可以通过以下方式报告收入变化：

- 登录到您在 [www.healthyrhode.ri.gov](http://www.healthyrhode.ri.gov) 的账户。转到“Report Change”（报告变化）告诉我们您的收入变化。
- 拨打 1-855-697-4347 联系罗得岛州公众服务厅 (Rhode Island Department of Human Services, DHS)。

不要拖延。立即提供最新信息，以便我们确定您是否有资格继续获得承保。

### **如果您的收入没有变化，您可以做些什么**

如果您的收入没有变化，但您每月的医疗费用很高，您可能符合“减费” (spend down) 资格。我们将在六个月内从您的收入中减去您的医疗保健费用。这可能会减少您的收入，使您仍然有资格获得 Medicaid。

请保留您所有的医疗费用账单。我们将每六个月检查您的支出，以确定您是否能够满足“减费”并有资格获得 Medicaid。

如果您对满足 Medicaid “减费”要求存疑，请致电 1-855-697-4347 联系 DHS。

### **如果您未达到“减费”的要求，您可以做些什么**

如果您不符合 Medicaid 资格的“减费”要求，您可能可以通过 HealthSource RI (HSRI) 有其他继续受保的选择。请在工作日上午 8 点至下午 6 点拨打 1-855-840-4774 联系 HSRI，由专人为您提供帮助。

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》(Benefit Decision Notice) 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更多信息。