

Hỏi: Nếu thu nhập của tôi quá cao để được hưởng bảo hiểm Medicaid toàn diện thì sao?

Có những chương trình bảo hiểm khác mà bạn có thể đủ điều kiện tham gia như:

- **CHIP** – Chương trình Bảo hiểm Y tế Trẻ em (CHIP) là dịch vụ chăm sóc sức khỏe liên bang dành cho trẻ em do Tiểu bang Nebraska cung cấp cho trẻ em gái có thu nhập thấp, từ 18 tuổi trở xuống, không đủ điều kiện hưởng Medicaid thông thường. Để được bảo hiểm theo chương trình CHIP, trước tiên bạn phải nộp đơn xin Medicaid. Không có đơn xin riêng cho chương trình này. Chi phí bảo hiểm được tính toán dựa trên thu nhập. Bạn có thể nộp đơn trực tiếp tại các văn phòng Dịch vụ Y tế và Nhân sinh (DHHS) của Tiểu bang Nebraska hoặc gọi điện đến số 402-473-7000 để được trợ giúp qua điện thoại. Họ có thể hướng dẫn bạn cách tải xuống đơn xin từ trang web của họ, sau đó bạn có thể gửi lại đơn xin qua đường bưu điện hoặc gửi qua email cho họ.
- **599 CHIP** – Chương trình 599 CHIP chi trả cho các dịch vụ thai sản dành cho phụ nữ Nebraska không đủ điều kiện được bảo hiểm theo Medicaid hoặc CHIP, bất kể tình trạng nhập cư. Chương trình này không phải là Medicaid đầy đủ và phạm vi bảo hiểm chỉ áp dụng cho dịch vụ chăm sóc trước khi sinh và các dịch vụ liên quan đến thai kỳ liên quan đến sức khỏe của thai nhi, bao gồm chuyển dạ và sinh nở. Chi phí bảo hiểm được tính toán dựa trên thu nhập. Bạn có thể nộp đơn trực tiếp tại

các văn phòng của Sở Y tế và Dịch vụ Nhân sinh (DHHS) của Tiểu bang Nebraska hoặc gọi điện đến số 402-473-7000 để được trợ giúp qua điện thoại. Họ có thể hướng dẫn bạn cách tải xuống đơn đăng ký từ trang web của họ, sau đó bạn có thể gửi lại đơn đăng ký qua đường bưu điện hoặc qua email.

- **Healthcare.gov** – Nếu bạn không có bảo hiểm y tế tại nơi làm việc, Medicare, Medicaid, CHIP hoặc nguồn cung cấp bảo hiểm y tế chất lượng khác, bạn có thể tìm bảo hiểm thông qua Healthcare Marketplace, bằng cách truy cập vào trang web Healthcare.gov của chính phủ liên bang. Tại đó, bạn có thể tìm thấy một gói bảo hiểm dựa trên nhu cầu và thu nhập của mình. Có hai thời điểm trong năm mà bạn có thể đăng ký gói bảo hiểm tại Marketplace (với một số ngoại lệ), (1) đăng ký từ ngày 1 tháng 11 đến ngày 15 tháng 12 để được bảo hiểm bắt đầu từ ngày 1 tháng 1 hoặc (2) đăng ký trước ngày 15 tháng 1 để được bảo hiểm bắt đầu từ ngày 1 tháng 2.

Để tìm hiểu thêm về
**Presumptive Eligibility
Medicaid, hãy tham khảo**



HealthyLincoln.org/PregnancyCare

Thông tin được cung cấp bởi:



Partnership for a Healthy Lincoln

Bảo hiểm sức khỏe thai sản cho gia đình có thu nhập thấp

Bảo hiểm Thai kỳ Sớm
Các Loại Chương trình có sẵn
Ai đủ Điều kiện
Nơi và Cách nộp đơn



Hỏi: Tôi đang mang thai. Tôi không có bảo hiểm y tế. Làm sao để tôi đăng ký bảo hiểm thai kỳ?

Bất kể thu nhập hay tình trạng nhập cư, bạn đều có sự trợ giúp. Sở Y tế Lincoln- quận Lancaster, Trung tâm Y tế Lincoln Family hoặc trung tâm y tế Bluestem Health có thể đăng ký cho bạn bảo hiểm chăm sóc sức khỏe thai kỳ tạm thời miễn phí thông qua chương trình Medicaid có tên là Presumptive Eligibility (PE). PE cung cấp cho bạn quyền bảo hiểm ngắn hạn trong khi đơn xin hưởng toàn bộ quyền lợi Medicaid của bạn đang được xem xét.

Hỏi: Làm sao tôi biết mình có đủ điều kiện để được hưởng chế độ bảo hiểm chăm sóc sức khỏe thai kỳ tạm thời (PE) hay không?

Tất cả phụ nữ mang thai đều có thể được hưởng chế độ bảo hiểm PE ngắn hạn này trong khi đơn xin hưởng toàn bộ quyền lợi Medicaid của bạn đang được xử lý NẾU: (1) bạn là cư dân Nebraska (2) mức thu nhập của bạn thỏa điều kiện và (3) bạn chưa được hưởng chế độ bảo hiểm PE lần này.

Hỏi: Bảo hiểm PE tạm thời sẽ chi trả những dịch vụ chăm sóc sức khỏe thai sản nào?

Các dịch vụ được bảo hiểm bao gồm (1) các lần thăm khám thai kỳ thường lệ với bác sĩ chăm sóc sức khỏe của bạn, (2) điều trị các tình trạng liên quan đến thai kỳ ở bà mẹ như tăng huyết áp, thiếu máu, nhiễm trùng, trầm cảm và tiểu đường thai kỳ, (3) điều trị các tình trạng bệnh lý có từ trước hoặc các tình trạng bệnh lý khác ảnh hưởng đến sức khỏe của bà mẹ hoặc thai nhi đang phát triển và (4) các dịch vụ cấp cứu tại văn phòng bác sĩ khi sức khỏe của bà mẹ hoặc thai nhi gặp nguy hiểm. Các dịch vụ đó được gọi là “chăm sóc tiền sản ngoại trú”.

Chăm sóc tiền sản ngoại trú KHÔNG bao gồm thời gian nằm viện và các dịch vụ liên quan đến lúc bạn đi sinh. Đối với bảo hiểm sinh nở và nằm viện, bạn phải nộp đơn xin trợ cấp Medicaid đầy đủ. Bạn không tự động nhận được trợ cấp Medicaid đầy đủ chỉ vì bạn đã đăng ký bảo hiểm PE tạm thời.

Hỏi: Bảo hiểm PE tạm thời bắt đầu khi nào?

Bảo hiểm bắt đầu vào cùng ngày bạn hoàn tất đơn xin bảo hiểm PE.

Hỏi: Tôi có thể nộp đơn xin bảo hiểm thai sản ngắn hạn PE này ở đâu?

Hãy gọi để đặt lịch hẹn tại một trong những địa điểm sau:

- Sở Y tế Lincoln-quận Lancaster 402-441-8065
- Trung tâm Y tế Lincoln Family 402-483-4571
- Phòng khám Bluestem Health 402-470-5452

Hỏi: Nếu tôi chưa làm việc với bác sĩ nào thì sao?

Sở Y tế sẽ giúp bạn tìm bác sĩ. Trung tâm Y tế Lincoln Family và Bluestem Health có bác sĩ tại văn phòng của họ.

Hỏi: Tôi phải làm thế nào để nộp đơn xin hưởng toàn bộ quyền lợi Medicaid để trang trải cho thời gian còn lại của thai kỳ, bao gồm việc sinh nở và các nhu cầu chăm sóc sức khỏe khác?

Bạn có thể bắt đầu nộp đơn xin bảo hiểm Medicaid toàn diện cùng lúc với nộp đơn xin bảo hiểm PE tại bất kỳ địa điểm nào được liệt kê ở trên.

Hỏi: Làm sao để tôi chứng minh thu nhập của mình?

Bạn có thể mang theo phiếu lương, tờ khai thuế hoặc mẫu W2.

Hỏi: Bước tiếp theo sau khi tôi hoàn thành đơn xin Medicaid toàn diện là gì?

Đơn xin Medicaid của bạn sẽ được gửi qua đường bưu điện đến Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Nebraska (DHHS) trong vòng 1-2 ngày tiếp theo. Bạn sẽ được DHHS liên hệ trong vòng 2-4 tuần sau đó về đơn xin của mình. DHHS có thể liên hệ với bạn qua thư hoặc họ có thể gọi điện cho bạn để lên lịch hẹn xem xét đơn xin của bạn.

Nếu bạn không nhận được phản hồi từ họ trong vòng 3-4 tuần, bạn cần liên hệ với họ để kiểm tra tình trạng hồ sơ của mình. Gọi cho DHHS theo số 402-323-7455. Bạn hãy lưu ý chắc chắn phản hồi ngay lập tức nếu DHHS có thắc mắc về đơn đăng ký Medicaid của bạn.

Hãy nhớ rằng, việc được cấp bảo hiểm chăm sóc sức khỏe thai kỳ ngắn hạn PE không đồng nghĩa với việc là bạn được chấp thuận cho Medicaid. Bảo hiểm PE của bạn chỉ là tạm thời trong thời gian DHHS xác định xem bạn có đủ điều kiện để được hưởng toàn bộ quyền lợi Medicaid để chi trả chi phí sinh nở và nằm viện hay không.

Hỏi: Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi không nộp đơn xin Medicaid toàn diện?

Bảo hiểm chăm sóc thai sản PE của bạn sẽ kết thúc vào ngày cuối cùng của tháng tiếp theo kể từ ngày bạn nộp đơn xin PE.

