GetCoveredIllinois
The Official Health Marketplace

Co Medicaid oznacza dla mnie?

Medicaid to program, który zapewnia osobom o niskich dochodach ubezpieczenie zdrowotne nieodpłatnie lub po niskich kosztach. Medicaid używa także nazw „All Kids", „Family Care" oraz „Moms & Babies".

Jakie pokrycie zapewnia ubezpieczenie zdrowotne Medicaid?

Medicaid zapewnia ochronę ubezpieczeniową, dzięki której ubezpieczony i jego rodzina mogą skorzystać z niezbędnej opieki i profilaktyki. Osobom objętym ubezpieczeniem Medicaid przysługują podobne usługi, jak osobom objętym prywatnym planem ubezpieczeniowym, w tym:

- **Usługi szpitalne** – opieka zdrowotna wymagająca kilkudniowego pobytu w szpitalu.
- **Usługi ambulatoryjne** – leczenie lub badania prowadzone w poradni.
- **Usługi w nagłych przypadkach** – opieka medyczna w przypadku nagłego i poważnego zachorowania lub wypadku.
- **Opieka macierzyńska i noworodkowa** – opieka zdrowotna dla kobiet w ciąży i niemowląt.
- **Sprzęt medyczny i wyposażenie medyczne** – artykuły niezbędne do rekonwalescencji.
- **Leczenie chorób psychicznych i uzależnień od substancji** – usługi związane z leczeniem chorób psychicznych lub uzależnień.
- **Usługi lekarskie** – wizyty lekarskie.
- **Leki na receptę** – leki wydawane z przepisu lekarza.
- **Rehabilitacja** – takie usługi, jak fizjoterapia oraz terapia zajęciowa i logopedyczna, pomagające choremu odzyskać sprawność po wypadku lub chorobie.
- **Planowanie rodziny** – antykoncepcja i inne usługi w zakresie zdrowia reprodukcyjnego.
- **Usługi laboratoryjne i rentgenowskie** – badania diagnostyczne.
- **Opieka okulistyczna** – badanie wzroku i okulary.
- **Opieka pediatryczna** – regularne kontrole i szczepienia dla dzieci.
- **Opieka stomatologiczna** – regularne kontrole, wypełnienia oraz dodatkowe leczenie dla dzieci, takie jak lakowanie

Więcej informacji można uzyskać pod numerem **(866) 311-1119** lub na stronie GetCoveredIllinois.gov

Jak sprawdzić, czy sie kwalifikuję?

Ubezpieczenie Medicaid przysługuje osobom samotnym zarabiającym do 1354 USD miesięcznie i parom zarabiającym do 1832 USD miesięcznie. Inne limity dochodów obowiązują w przypadku dzieci, kobiet w ciąży, seniorów i osób niepełnosprawnych.

Na początek odwiedź stronę **GetCoveredIllinois.gov**i odpowiedz na kilka pytań, aby dowiedzieć się, czy spełniasz kryteria kwalifikacyjne. Osoby, które nie spełniają kryteriów kwalifikacyjnych, zostaną przekierowane na stronę internetową Marketplace, na której można znaleźć inne rodzaje ubezpieczenia zdrowotnego i uzyskać pomoc finansową, aby obniżyć koszty.

Program Medicaid i ubezpieczenia dostępne w Marketplace zapewniają kompleksową opiekę medyczną.

Czy ktoś może mi pomóc w złożeniu wniosku?

Tak. Dostępni są specjalnie przeszkoleni doradcy (tzw. Nawigatorzy) oraz agenci i pośrednicy, którzy bezpłatnie udzielają odpowiedzi na pytania i służą osobistą pomocą w złożeniu wniosku. Aby znaleźć Nawigatora, agenta lub brokera w swojej okolicy, odwiedź stronę **GetCoveredIllinois.gov**.

A jeśli mam już ubezpieczenie Medicaid?

Jeśli Ty i Twoja rodzina jesteście objęci programem Medicaid, nie musicie wykupywać dodatkowego ubezpieczenia.

Jeśli znasz kogoś, kto nie jest objęty programem Medicaid ani innym ubezpieczeniem zdrowotnym, poleć tej osobie odwiedzenie strony **GetCoveredIllinois.gov**, na której można znaleźć informacje o nowych dostępnych możliwościach zdobycia ubezpieczenia zdrowotnego.

Informacje można także uzyskać w dziale pomocy, pod numerem **(866)311-1119**, czynnym przez 7 dni w tygodniu w godzinach 8:00–20:00.

Od kiedy zaczyna obowiązywać ubezpieczenie Medicaid?

Po uzyskaniu zatwierdzenia w Medicaid otrzymuje się ochronę ubezpieczeniową obejmującą niezapłacone rachunki za usługi ujęte w Medicaid, wystawione w miesiącu rozpoczęcia ubezpieczenia, nawet jeśli karta Medicaid dojdzie dopiero w kolejnym miesiącu. Medicaid nie zwraca pieniędzy za opłacone rachunki wystawione przez świadczeniodawcę lub aptekę.

Aby znaleźć świadczeniodawcę Medicaid w swojej okolicy, odwiedź stronę **www.Illinoishealthconnect.com** lub zadzwoń pod numer Illinois Health Connect (IHC): **1-877-912-1999 (TTY:1-866-565-8577).**

Więcej informacji można uzyskać pod numerem **(866) 311-1119** lub na stronie **GetCoveredIllinois.gov**

Powiedziano mi, że przysługuje mi ubezpieczenie Medicaid. Co teraz?

Otrzymasz pocztą pismo z potwierdzeniem. W ciągu 10 dni od otrzymania pisma z potwierdzeniem otrzymasz kartkę z numerem identyfikacyjnym odbiorcy (RIN) – jest to Twoja karta medyczna. Należy przechowywać ją w bezpiecznym miejscu, ponieważ w razie potrzeby skorzystania z opieki trzeba ją okazać w placówce świadczeniodawcy i aptece.

Wkrótce po otrzymaniu karty medycznej otrzymasz pocztą pakiet powitalny dla klienta, zawierający informacje dotyczące świadczeń zdrowotnych oraz sposobu wybrania lekarza opieki podstawowej i planu ubezpieczenia zdrowotnego. Do momentu otrzymania pakietu powitalnego dla klienta można nadal korzystać z usług dowolnego świadczeniodawcy Medicaid.

Po uzyskaniu zatwierdzenia w Medicaid, nawet jeśli pakiet powitalny nie został jeszcze dostarczony przez pocztę, wykaz świadczeniodawców w swojej okolicy można znaleźć w Internecie. Jeśli szukasz świadczeniodawcy Medicaid w swojej okolicy, przejdź na stronę **www.Illinoishealthconnect.com** lub zadzwoń pod numer Illinois Health Connect (IHC): at **(877) 912-1999(TTY:1-866-565-8577).** Pytania dotyczące świadczeń objętych ubezpieczeniem można kierować pod numer infolinii HFS o świadczeniach zdrowotnych **(866) 468-7543 (TTY:1-877-204-1012).**

Jak zapewnić sobie ciągłość ochrony ubezpieczeniowej po zapisaniu się do programu?

Osoby zapisane do programu Medicaid lub All Kids otrzymają od władz stanu Illinois informację dotyczącą ponownego ustalenia uprawnień około roku od daty rozpoczęcia ubezpieczenia medycznego.

Aby uzyskać ponowną decyzję dotyczącą uprawnień do ubezpieczenia Medicaid lub All Kids, należy potwierdzić lub zaktualizować dane zawarte w informacji dotyczącej ponownego ustalenia uprawnień, podpisać ją i odesłać wraz z ewentualnymi dodatkowymi dokumentami przed terminem podanym w informacji. W przypadku nieotrzymania informacji dotyczącej ponownego uzyskania uprawnień należy zadzwonić pod numer **1-855-458-4945**, aby otrzymać aktualne informacje o swoim statusie bądź zamówić nowy formularz.