

Department of Health and Human Services
PO Box 2992
Omaha NE 68103



Jim Pillen, Governor

1 de febrero de 2023

NOMBRE
DIRECCIÓN
CIUDAD NE CÓDIGO POSTAL

Estimado [miembro],

Nuestros registros muestran que usted o alguien en su hogar tiene cobertura de salud a través de Nebraska Medicaid. Lea esta carta para obtener información actualizada.

¿Ha cambiado su información de contacto?

Para asegurarse de recibir actualizaciones importantes sobre su cobertura, por favor asegúrese de que su información de contacto esté actualizada con Medicaid de Nebraska. Esto incluye su dirección postal, dirección de correo electrónico y número de teléfono. Para ver si sus datos de contacto están actualizados o para notificar un cambio, puede:

- Visítenos en línea en **ACCESSNebraska.ne.gov**
- Envíenos un correo electrónico a DHHS.ANDICenter@nebraska.gov
- Envíenos un fax al (402) 742-2351
- Llámenos al:
 - Llamada gratuita: (855) 632-7633
 - Omaha: (402) 595-1178
 - Lincoln: (402) 473-7000
 - TDD: (402) 471-7256

Revisar su elegibilidad para Medicaid:

Normalmente, el DHHS revisa todos los casos de Medicaid una vez al año o en cualquier momento en que usted comunique un cambio para ver si sigue teniendo derecho a la cobertura. Debido a la pandemia de COVID-19, el DHHS ha mantenido abierta la cobertura de todo el mundo desde marzo de 2020. A partir del 1 de marzo de 2023, el DHHS revisará de nuevo su elegibilidad para asegurarse de que sigue teniendo derecho a la cobertura.

Si se ha registrado para obtener una cuenta en línea con ACCESSNebraska para gestionar sus beneficios, puede utilizar la función "Renovación de Medicaid" después de iniciar sesión en su cuenta para ver cuándo vence su próxima renovación, o puede ponerse en contacto con nosotros en la información indicada anteriormente.

Vigile sus mensajes de texto, correo electrónico y correo postal:

DHHS se pondrá en contacto si necesitamos información para completar su renovación. Si recibe una notificación nuestra, asegúrese de leerla y seguir las instrucciones. Esto le ayudará a evitar perder innecesariamente su cobertura de Medicaid.

Esto es lo que puede hacer si deja de reunir los requisitos para recibir Medicaid:

Si usted ya no es elegible para Medicaid, el DHHS le enviará un aviso y también enviará su información al mercado federal (healthcare.gov). La cobertura sanitaria a través del mercado cubre cosas como medicamentos con receta, visitas al médico, atención urgente, visitas al hospital y mucho más. El mercado le enviará una carta para que pueda completar su solicitud del mercado y ver si reúne los requisitos para recibir ayuda económica para la cobertura.

Para más información, visite <https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-MOE.aspx>.