Medicaid ကျန်းမာရေး အာမခံ ဆုံးရှုံးသွားသည့် လူတစ်ယောက်ကို ဘယ်လို ကူညီပေးရမလဲ။

ထိုလူ၏ အချက်အလက်သည် နောက်ဆုံးရအချက်အလက်ဖြစ်ကြောင်း သေချာပါစေ။

၎င်းတို့၏ အချက်အလက်များသည် jobs.utah.gov/mycase ရှိ ၎င်းတို့၏ myCase အကောင့်တွင် မှန်ကန်ကြောင်း သေချာစေရန် အွန်လိုင်းတွင် သင်စစ်ကြည့်နိုင်သည် သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏ အချက်အလက်များကို ပြင်ဆင်မွမ်းမံရန် အောက်ပါတို့အနက်တစ်ခုခုကို ခေါ်ဆိုနိုင်သည်-

- ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်
- ဝန်ထမ်းအင်အားစု ဝန်ဆောင်မှုများ ဌာန (DWS) ဖုန်း 1-866-435-7414
- ကျန်းမာရေး ပရိုဂရမ် ကိုယ်စားလှယ် ဖုန်း 1-866-608-9422

ထိုလူအား ၎င်းတို့၏ myCase အကောင့်၊ မေးလ်နှင့် အီးမေးလ်ကို အထူးအာရုံစိုက်ပေးရန် ပြောပါ။

DWS သည် ၎င်းတို့၏ myCase အကောင့်ကို ပြင်ဆင်မွမ်းမံမည်ဖြစ်ပြီး သင်၏ အမှုကိစ္စကို ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီးနောက် ၎င်းတို့ထံ စာလွှာ သို့မဟုတ် အီးမေးလ် တစ်စောင်ကို ပေးပို့ပါမည်။ ဤစာလွှာသည် အောက်ပါတို့အနက် **တစ်ခု**ကို ပြောပြပါမည်-

- ၎င်းတို့သည် Medicaid ကျန်းမာရေးအာမခံအတွက် **အရည်အချင်းမီ**နေဆဲဖြစ်သည်။
- ၎င်းတို့သည် Medicaid အတွက် **အရည်အချင်းမမီ**တော့ပါ။ ဤစာလွှာတွင် အခြားသော ကျန်းမာရေးအာမခံကို ရရှိရန် ၎င်းတို့လုပ်ဆောင်နိုင်သည့် အဆင့်ဆင့်များ ပါဝင်ပါမည်။
- ၎င်းတို့က Medicaid အတွက် အရည်အချင်းမီနေဆဲ ဟုတ်၊ မဟုတ်ကို သိနိုင်ရန် **နောက်ထပ် အချက်အလက်များ လိုအပ်ပါသည်**။ ဤစာလွှာတွင် ၎င်းတို့ ဖြည့်စွက်ပေးရမည့် ဖောင်များ ပါဝင်မည်ဖြစ်ပြီး အထောက်အထားပြ စာရွက်စာတမ်းများ (လစာဖြတ်ပိုင်းများ၊ ဘဏ်ရှင်းတမ်းများ၊ စသည်ဖြင့်တို့ကဲ့သို့) ကို တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ **၎င်းတို့သည် သတ်မှတ်နောက်ဆုံးရက်များ မမီလိုက်ခြင်း မဖြစ်စေရန် ဤစာရွက်စာတမ်းများကို တတ်နိုင်သမျှ အစောဆုံး ပေးပို့ရမည်။**

ထိုလူအား အခြားကျန်းမာရေး အာမခံအစီအစဉ်အတက် စာရင်းသွင်းနိုင်စေရန် ကူညီပေးပါ။

မိမိတို့၏ မှတ်တမ်းစာရွက်များကို ပြန်မပို့ခဲ့သောကြောင့် Medicaid ကျန်းမာရေးအာမခံ ဆုံးရှုံးခဲ့သူများသည် မိမိတို့၏ အကျိုးဝင်မှု ပြန်လည်ရယူရန် ရက်ပေါင်း 90 အချိန်ရပါသေးသည်။ DWS လိုအပ်သည့် ပြန်လည်သုံးသပ်မှုဖောင် သို့မဟုတ် မှတ်တမ်းစာရွက်များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် ပြောပါ။

Medicaid ကျန်းမာရေး အာမခံအတွက် အရည်အချင်းမမီသူများသည် **ဖက်ဒရယ်ကျန်းမာရေးအာမခံဈေးကွက်** သို့မဟုတ် **healthcare.gov မှတစ်ဆင့် အကျုံးဝင်မှုကို ဆက်လက်၍ ရရှိနိုင်ဆဲ ဖြစ်ပါသည်။** လူအများစုသည် မိမိတို့၏ လစဉ် အာမခံကြေးနှင့် ပူးတွဲပေးငွေများကို လျှော့ချရန် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် တစ်ခုတွင် စုငွေများအတွက် အရည်အချင်းမီကြပါသည်။ စုငွေများသည် ၎င်းတို့၏ အိမ်ထောင်စုဦးရေနှင့် ဝင်ငွေပေါ် အခြေခံပါသည်။ ဈေးကွက်အစီအစဉ်အားလုံးတွင် ဆေးစာပါဆေးဝါးများ၊ ဆရာဝန်နှင့်ပြသမှုများ၊ အရေးတကြီးစောင့်ရှောက်မှု၊ ဆေးရုံပြသမှုများနှင့် အခြားအရာများကဲ့သို့ အရာများ ပါဝင်ပါသည်။

Medicaid ဆုံးရှုံးသူများသည် Marketplace တွင် ကျန်းမာရေးအာမခံအတွက် လျှောက်ထားရန် ရက် 60 အချိန်ရပါသည်။ ကျန်းမာရေးအာမခံအစီအစဉ်များတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံအတွက် လူအများ စာရင်းပေးသွင်းသည့် တစ်နှစ်စီတိုင်းတွင် အများအားဖြင့် စာရင်းသွင်းကာလ တစ်ကြိမ်စီ ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် "အရည်အချင်းမီသော ဘဝဖြစ်ရပ်" တစ်ခု မရှိသရွေ့ စာရင်းသွင်းချိန်အတွင်း တစ်စုံတစ်ယောက်ကိုသာ စာရင်းသွင်းရန် ခွင့်ပြုပေးနိုင်သည်။ တစ်စုံတစ်ယောက်က Medicaid အတွက် အရည်အချင်းမမီတော့ပါက ၎င်းကို "အရည်အချင်းမီသော ဘဝဖြစ်ရပ်" တစ်ခုအဖြစ် မှတ်ယူသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ လူအများသည် ကျန်းမာရေးအာမခံ အစီအစဉ်အသစ်အတွက် စာရင်းသွင်းရန်အတွက် **မိမိတို့၏ Medicaid အကျိုးခံစားခွင့်များ ပြီးဆုံးသည့်နောက် ရက်ပေါင်း 60** အထိ အချိန်ရသည်ဟူ၍ ဖြစ်သည်။

နောက်ထပ် အချက်အလက်အတွက် healthcare.gov/medicaid-chip/transfer-to-marketplace/ သို့ ဝင်ကြည့်ပါ။

Utah Department of
Health & Human
Services

ပိုမိုသိရှိရန် medicaid.utah.gov/unwinding သို့ ဝင်ကြည့်ပါ။

8.2023_How to help_Burmese