



# A SPE SŁUŻĄC SPECJALNYM POPULACJOM: IMIGRANCI

Fakty doty SSzybkie Fakty dla Asystentów

## TEN ARKUSZ MA ZASTOSOWANIE W PRZYPADKU JEŚLI :

- Jesteś Nawigatorem , pracownikiem pomocy, nie –Nawigatorem, (“asystentem personalnym”), lub certyfikowanym doradcą wypełniania wniosków (CAC) (zwanego łącznie, asystentem) w stanie , który oferuje Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych wspierany przez rząd federalny (FFM) lub w partnerstwie ze Stanem (SPM); i/lub
- Pomagasz imigrantom w poszukiwaniu odpowiedniego planu opieki zdrowotnej.

## Konsumenci Którzy Są Imigrantami: Przegląd

Wielu imigrantów kwalifikuje się do uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego przez Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych (Rynek) lub przez Medicaid lub Dziecięcy Program Ubezpieczeń Zdrowotnych (CHIP). Konsument nie musi być obywatelem USA aby się zakwalifikować do Medicaid lub CHIP, lub do rejestracji na zakwalifikowany plan zdrowotny (QHP) przez rynek ubezpieczeń. Asystenci pomagający imigrantom w złożeniu wniosku o nowe ubezpieczenie zdrowotne, muszą być świadomi federalnych i stanowych przepisów dotyczących uprawnień tych konsumentów do uzyskania różnych opcji opieki zdrowotnej jak również ubezpieczenia. Asystenci powinni także rozumieć proces składania wniosków i rejestracji aby pomóc imigrantom w ocenie ich opcji co do wyboru polisy zdrowotnej. Dodatkowo, asystenci powinni udzielać pomocy, która jest kulturowo i językowo stosowna.

W zależności od ich statusu imigracyjnego i innych kryteriów kwalifikacji, imigranci mogą ubiegać się o ubezpieczenie zdrowotne dostępne na rynku ubezpieczeniowym, Medicaid lub CHIP. Medicaid pokrywa płatności za leczenie w razie doraźnej pomocy medycznej w każdym nagłym przypadku, jeśli konsumenci spełniają wszystkie kryteria kwalifikacji do Medicaid w stanie gdzie zamieszkują (takich jak dochody i zamieszkanie), niezależnie od statusu imigracyjnego. Ponadto Osiedlowe Ośrodki Zdrowia (CHCs) i Migracyjne Ośrodki Zdrowia (MHC) oferują kompleksową podstawową opiekę zdrowotną, niezależnie od zdolności do płacenia lub statusu imigracyjnego. Migracyjne Ośrodki Zdrowia (MHC) jednakże służą jedynie imigrantom i sezonowym robotnikom rolnymi ich rodzinom.

Asystenci powinni zapoznać się z poniższymi tematami, które odnoszą się do imigrantów:

1. **Kwalifikacja przez Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych:** Imigranci przebywający legalnie i spełniający inne podstawowe wymogi kwalifikacyjne rynku ubezpieczeń mogą się zakwalifikować nabycia ubezpieczenia przez rynek ubezpieczeniowy. Patrz *Tabela 1* – poniżej jako streszczenie obecnie legalnych statusów imigracyjnych. Wnioskodawcy mogą również ubiegać się o pomoc finansową za pośrednictwem rynku ubezpieczeniowego w zależności od pewnych dodatkowych kryteriów takich jak dochód gospodarstwa domowego i wielkość rodziny.

**Tabela 1 – Statusy Imigracyjne kwalifikujące się do otrzymania ubezpieczenia na rynku ubezpieczeń**

Obecne legalne statusy imigracyjne	
<b>Statusy kwalifikowane tylko przez Rynek Ubezpieczeniowy</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osoba o prawidłowym statusie nieimigracyjnym (w tym pracownik y wizami (np. H1, H-2A, H-2B), wiza studenckie, U-visa, T-visa, i inne wize oraz obywatele Mikronezji, Wysp Marshalla i Palau)</li> <li>• Cudzoziemcy, których petycje wizowe zostały zatwierdzone i których wniosek o zmianę statusu jest w toku.</li> <li>• Osoby które otrzymały zezwolenie na pracę</li> <li>• Tymczasowy status chroniony (TPS)</li> <li>• Osoby które mają warunkowe zezwolenie na wjazd do USA.</li> <li>• Odroczony Status Działania (<i>Wyjątek</i>: Odroczony status z racji przylotów w dzieciństwie (DACA) nie jest uważany za obecnie legalny).</li> <li>• Odroczony wymuszony wjazd (DED)</li> <li>• Dziecko, posiadające w toku wniosek o specjalny imigracyjny status młodocianego</li> <li>• Zwolnienia udzielone na mocy konwencji przeciwko torturom (CAT)</li> <li>• Legalny pobyt czasowy</li> <li>• Beneficjenci jedności rodziny</li> <li>• <i>Wszystkie statusy Medicaid wymienione poniżej</i></li> </ul>	
<b>Sstatusy kwalifikowane przez Medicaid (jeśli 5-letnia karencja jest spełniona)*</b>	<b>Statusy kwalifikowane przed Medicaid (5-letnia karencja nie ma zastosowania)**</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prawny Stały Rezydent (LPR/ posiadacz zielonej karty)</li> <li>• Uczestnik warunkowy</li> <li>• Warunkowe zezwolenie na wjazd do Stanów Zjednoczonych na 1 rok lub dłużej</li> <li>• Maltretowany małżonek, dziecko lub rodzic który oczekuje- lub ma zatwierdzoną petycję z DHS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocaleni z nielegalnego handlu i ich małżonkowie, dzieci, rodzeństwo lub rodzice</li> <li>• Posiadający status stałego rezydenta, którzy przeszli ze statusu zwolnieni z 5 letniego okresu karencji</li> <li>• Kombatanci lub osoby aktywnie służące w wojsku oraz ich współmałżonkowie lub niezamęże osoby na utrzymaniu, które posiadają status "zakwalifikowane osoby nie będące obywatelem"</li> <li>• Uchodźcy</li> <li>• Azylanci</li> <li>• Kubańscy/Haitańscy uczestnicy</li> <li>• Przyznane wstrzymanie deportacji lub wstrzymanie usunięcia</li> <li>• Członkowie federalnie-uznanych plemion Indjańskich lub Amerykańscy Indianie urodzeni w Kanadzie</li> <li>• Niektórzy imigranci pochodzenia amerykańsko-azjatyckiego</li> </ul>

Aby uzyskać dodatkowe informacje o obecnie legalnych statusach imigracyjnych, odwiedź witrynę:

[www.healthcare.gov/immigrants/immigration-status/](http://www.healthcare.gov/immigrants/immigration-status/)\*\*\*

\* Wskazuje obecne legalne statusy imigracyjne, które kwalifikują osoby nie będące obywatelami USA w celu zakwalifikowania do Medicaid

\*\* Wskazuje obecne legalne statusy imigracyjne, które kwalifikują osoby nie będące obywatelami USA w celu zakwalifikowania do Medicaid oraz że NIE podlegają 5 letniej karencji Medicaid

\*\*\* wersja zagraniczna tego produktu nie jest w tej chwili dostępna.

Ta tabela przedstawia podsumowanie złożonych federalnych statusów odnoszących się do statusu imigracyjnego. Jako podsumowanie, nie obejmuje wszystkich istotnych szczegółów. Niniejsza publikacja nie jest dokumentem prawnym i nie przyznaje praw ani nie nakłada obowiązków. Nie jest ona przeznaczona aby zastąpić inne prawo pisane lub przepisy prawne.

**2. Kwalifikacja przez Medicaid lub Dziecięcy Program Opieki Zdrowotnej(CHIP):** Ogólnie, osoby które nie są obywatelami ale posiadają status imigracyjny "zakwalifikowane nie będące obywatelem" są uprawnione do rejestracji w Medicaid lub CHIP, jeśli są one również zakwalifikowane do Medicaid lub CHIP w stanie w którym mieszkają (tzn.spełniają kryteria dochodowe i zamieszkania). Osoby o statusie imigracyjnym "zakwalifikowane nie będące obywatelem" są oznaczone powyżej jedną gwiazdką w *Tabela 1 – Statusy Imigracyjne kwalifikujące się do otrzymania ubezpieczenia na rynku ubezpieczeń*. Co więcej, prawo federalne wymaga od osób zakwalifikowanych ale nie będącymi obywatelami, przejścia 5-letniego okresu karencji (zwanż także "5-letni bar") przed nabyciem uprawnień do Medicaid lub CHIP. Ten 5-letni okres karencji rozpoczyna się od otrzymania zakwalifikowanego statusu imigracyjnego a nie kiedy pierwszy raz wjeżdżają do Stanów Zjednoczonych. Jednakże są też konsumenci z poszczególnymi statusami imigracyjnymi, którzy są zwolnieni z pięcioletniego okresu oczekiwania.Takie osoby (jak np. uchodźcy, azylanci i Kubanscy-Haitanscy uczestnicy) o statusie imigracyjnym "zakwalifikowane nie będące obywatelem" są zwolnione z 5-letniego okresu karencji i oznaczone powyżej dwiema gwiazdkami w *Tabela 1 – Statusy Imigracyjne kwalifikujące się do otrzymania ubezpieczenia na rynku ubezpieczeń*.

*Ważne:* Niektóre stany mają rozszerzone pokrycie Medicaid i CHIP dla legalnie przebywających dzieci i/lub kobiet w ciąży, niezależnie czy zostali oni uznani za "zakwalifikowanych nie będącymi obywatelami" lub spełnili kryteria 5-letniej karencji, jeśli w przeciwnym razie uprawnieni są do Medicaid lub CHIP w stanie w którym zamieszkują.

- Ten link pokazuje, które stany mają rozszerzone pokrycie dla legalnie przebywających dzieci i/lub kobiet w ciąży: <http://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-topics/outreach-and-enrollment/lawfully-residing.html>\*\*\*
- Ten link posiada informacje na temat kryteriów kwalifikacyjnych do Medicaid w każdym stanie <http://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-state/by-state.html>\*\*\*.

Po więcej szczegółowych informacji na temat kwalifikacji do Medicaid, należy skontaktować się z państwa biurem Medicaid poprzez stanowe menu na: <https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/eligibility/>\*\*\*.

Jeśli osoby nie będące obywatelami, nie są uprawnione do Medicaid bo albo sa legalnie ale nie posiadają statusu imigracyjnego osoby "zakwalifikowanej nie będącej obywatelem" lub posiadają status osoby "zakwalifikowanej nie będącej obywatelem" ale nie spełniły pięcioletniego okresu oczekiwania, Ci konsumenci mogą ubiegać się o pomoc finansową w ramach rynku ubezpieczeniowego, jeśli w przeciwnym razie spełniają wymogi kwalifikacyjne. Ponadto Medicaid pokrywa płatności dla służb ratowniczych

reagujących w nagłych przypadkach, jeśli konsumenci spełniają wszystkie kryteria kwalifikacji do Medicaid w stanie zamieszkania nie mając uprawnionego statusu imigracyjnego.

- 3. Nieudokumentowani imigranci, którzy nie kwalifikują się do uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego przez Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych:** Nieudokumentowani imigranci nie są uprawnieni do rejestracji poprzez rynek ubezpieczeń nawet przy pełnych kosztach, choć mogą oni mieć możliwość zakupu polisy ubezpieczenia zdrowotnego poza rynkiem. Medicaid przewiduje płatności dla służb ratowniczych reagujących w nagłych przypadkach, jeżeli dana osoba spełnia wszystkie pozostałe wymogi Medicaid w stanie zamieszkania (np. kryteria dochodu i zamieszkania) nie posiadając uprawnionego statusu imigracyjnego. Dodatkowo, w pewnych stanach, niektóre kobiety w ciąży mogą uzyskać ubezpieczenie zdrowotne na czas trwania okresu ciąży niezależnie od statusu imigracyjnego.
- 4. Osoby o przyznanym odroczonym statusie z racji przyjazdów w dzieciństwie (DACA) nie kwalifikują się do uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego przez Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych:** Osoby posiadające odroczony status według wytycznych DHS z dnia 15 czerwca 2012 r., nie są uprawnione do zakupu ubezpieczenia zdrowotnego przez rynek ubezpieczeń.<sup>1</sup>
- 5. Imigranci przebywający legalnie mogą też zakwalifikować się do dotowanego rynku ubezpieczeń zdrowotnych nawet jeżeli ich dochód jest niższy od federalnej linii ubóstwa (FPL):** Większość konsumentów musi wykazać roczny podatek dochodowy gospodarstwa domowego w przedziale od 100% do 400% FPL w celu zakwalifikowania się do pomocy finansowej. Jednak legalnie przebywający imigranci, którzy nie są uprawnieni do otrzymania Medicaid z powodu statusu imigracyjnego mogą ubiegać się o pomoc finansową, nawet jeżeli ich dochód jest niższy niż 100% FPL.

## Weryfikacja i Potwierdzenie Statusu Imigracyjnego

Wniosek Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych zawiera pytania do wnioskodawców o obywatelstwo i status imigracyjny celem ustalenia opcji uprawniających do nabycia ubezpieczenia zdrowotnego. Informacje na temat obywatelstwa i statusu imigracyjnego są zbierane i weryfikowane przez rynek tylko dla członków rodziny którzy są wnioskodawcami. Informacje te będą wykorzystywane wyłącznie w celu określenia kwalifikacji konsumentów i nie zostaną wykorzystane w celu egzekwowania prawa imigracyjnego. Aby uzyskać więcej informacji zobacz następujący wykaz (w językach angielskim i hiszpańskim) z Departamentu Służb Imigracyjnych i Celnych Stanów Zjednoczonych (ICE): <https://www.ice.gov/doclib/ero-outreach/pdf/ice-aca-memo.pdf>\*\*\*.

### Gospodarstwa o mieszanym statusie imigracyjnym

Asystenci powinni mieć świadomość, że niektórzy konsumenci żyją w gospodarstwie z mieszanym statusem imigracyjnym czyli takim, w którym członkowie posiadają różne obywatelstwa lub statusy imigracyjne. W tej sytuacji, każdy członek gospodarstwa domowego może być uprawniony do różnych opcji ubezpieczeń zdrowotnych na podstawie ich obywatelstwa lub statusu imigracyjnego.

<sup>1</sup> Przewodnik ten był aktualny w momencie jego publikacji lub upublicznienia w internecie. Zasady kwalifikacji mogą się często zmieniać.

### **Ubiegający się o ubezpieczenie w imieniu członków rodziny**

Asystenci powinni również mieć świadomość, że konsumenci mogą ubiegać się o ubezpieczenie zdrowotne w imieniu swoich uprawnionych członków rodzin mimo, że sami się nie kwalifikują.

### **Konsumenci poszukujący dla siebie kompleksowego ubezpieczenia zdrowotnego**

Konsumenci poszukujący dla siebie kompleksowego ubezpieczenia zdrowotnego muszą zaświadczyć o posiadaniu uprawnionego statusu imigracyjnego lub obywatelstwa lub narodowości, który zostanie zweryfikowany przez rynek za pośrednictwem Administracji Ubezpieczeń Społecznych (SSA) i/lub Departamentu Bezpieczeństwa Krajowego Stanów Zjednoczonych (DHS). Konsumenci świadczący o uprawniającym statusie imigracyjnym powinni załączyć odpowiedni typ dokumentu imigracyjnego i wszystkie jego numery jakie są dostępne tak jak wymagane we wniosku (patrz poniżej *Tabela 2 – Ekran polecający wybór rodzaju dokumentu w celu weryfikacji statusu imigracyjnego*). Udzielenie tych informacji podczas składania wniosku, ułatwi proces weryfikacji i kwalifikacji oraz pozwoli na uniknięcie zbędnych przeszkód takich jak "niespójności" w dopasowywaniu danych (opisane poniżej). Klienci, którzy nie świadczą o posiadaniu obywatelstwa amerykańskiego lub uprawniającego statusu imigracyjnego nie mogą uzyskać ubezpieczenia zdrowotnego przez rynek ubezpieczeń ale mogą wypełnić ten wniosek do końca aby dowiedzieć się czy mogą być uprawnieni do otrzymania pomocy medycznej w przypadku nagłego stanu chorobowego lub usług dla kobiet w ciąży, oferowanych w pewnych stanach przez Medicaid, spełniając jednocześnie inne kryteria kwalifikujące do Medicaid lub CHP w stanie zamieszkania.

### **Konsumenci mogą się ubiegać o ubezpieczenie zdrowotne przez Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych , Medicaid lub CHIP w imieniu swoich członków rodziny, niezależnie od ich własnego statusu kwalifikacji.**

Na przykład, nieudokumentowani rodzice obywateli amerykańskich mogą ubiegać się o ubezpieczenie zdrowotne w imieniu swoich dzieci wypełniając ich wniosek. W tym przypadku, jako osoba wypełniająca wniosek świadczy, że członek rodziny ubiegający się o ubezpieczenie jest obywatelem amerykańskim lub posiada uprawniony status imigracyjny. Przy ubieganiu się o ubezpieczenie dla innych członków rodziny osoby wypełniające wniosek nie są zobowiązane do dostarczania informacji na temat ich własnego obywatelstwa lub statusu imigracyjnego. Dane te są wymagane tylko odnośnie osób ubiegających się o ubezpieczenie zdrowotne. Informacje zawarte we wniosku nie będą używane w celu egzekwowania prawa imigracyjnego. Jeśli osoba wypełniająca wniosek potrzebuje pomocy w procesie weryfikacji, może ją uzyskać dzwoniąc do Centrum Telefonicznego Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych..



**Tabela 2 – Ekran polecający wybór rodzaju dokumentu w celu weryfikacji statusu imigracyjnego<sup>2</sup>**

### Weryfikacja tożsamości i kwalifikowania informacji

Podczas ubiegania się o ubezpieczenie zdrowotne, rynek ubezpieczeń wymaga weryfikacji tożsamości wnioskodawców, jak również innych informacji na ich temat, które określają zakres pomocy finansowej do jakiej mogą być uprawnieni. Weryfikacja tożsamości jest również określana jako "potwierdzenie tożsamości (ID)," i chroni dane osobowe konsumentów poprzez zapewnienie, że każdy wnioskodawca jest kim on lub ona twierdzi jest. Takie działanie ma na celu zapobiec kreowaniu fałszywych kont na rynku ubezpieczeń zdrowotnych i składaniu wniosków o ubezpieczenie w czyimś imieniu bez wiedzy tej osoby. Potwierdzenie tożsamości (ID) jest ważną częścią wniosku ponieważ niewyjaśnione kwestie tożsamości mogą uniemożliwić konsumentom dokończenie złożenia wniosku przez internet. Aby zakończyć potwierdzenie tożsamości, konsumenci wprowadzają swoje dane osobowe, takie jak gdzie mieszkał lub gdzie posiada rachunek bankowy. (Aby uzyskać więcej informacji prosimy zapoznać się z poniższymi *Wskazówkami jak sobie radzić z procesami kwalifikacji i rejestracji*).

### Kwestie sporne z dopasowywaniem danych

Kwestie sporne dopasowywania danych są również określane jako "niespójności" i występują kiedy informacje jakie konsument wpisuje we wniosku o ubezpieczenie zdrowotne nie pasują do danych które rynek ubezpieczeniowy posiada z zaufanych źródeł takich jak baz danych Administracji Ubezpieczeń Społecznych (SSA) lub Amerykańskiego Urzędu Skarbowego (IRS). Najbardziej popularne niespójności dotyczą danych związanych z przychodami, obywatelstwem i informacjami imigracyjnymi. Klienci mogą dowiedzieć się, czy

<sup>2</sup> Należy pamiętać, że informacje zawarte w niniejszej prezentacji są wyłącznie ilustracją. Slajdy zawierają zrzuty ekranu z imionami i/lub szczególnymi planami. Celem tych zrzutów jest dostarczenie przykładów. Przedstawione imiona są wymyślone a wyświetlane nazwy planu były wybierane losowo. Przykłady te nie zawierają identyfikowanych informacji i nie są kojarzone z konkretnymi planami.

mają kwestie sporne z dopasowaniem danych przez sprawdzenie powiadomienia o kwalifikacji jakie otrzymują z rynku ubezpieczeń zdrowotnych po złożeniu wniosku. Jeśli klient posiada niespójności w związku z dopasowywaniem danych, dostanie wiadomość pt "Wyślij więcej informacji rynkowi ubezpieczeń". Klienci muszą odpowiedzieć na tę wiadomość w terminie wskazanym w powiadomieniu aby wyjaśnić niespójności w przeciwnym razie rejestracja zostanie zakończona. Najbardziej preferowaną i efektywną metodą rozwiązywania niespójności jest dosłanie do kont klientów HealthCare.gov wszystkich wymaganych dokumentów drogą elektroniczną. Poza tym, klienci mają również możliwość wysłania kopii swoich dokumentów drogą pocztową bezpośrednio do Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych.

Asystenci powinni zachęcać klientów do uważnego czytania powiadomień o kwalifikacji aby upewnić się, że złożą:

- Wszystkie informacje, które są wymagane.
- Odpowiednie dokumenty mające zastosowanie; i
- Informacje na temat prawidłowego członka grupy rejestracyjnej

Na przykład rynek ubezpieczeń zdrowotnych może zażądać dodatkowych informacji o innej osobie niż tej wypełniającej wniosek. Dostarczenie wszystkich prawidłowych informacji oraz dokumentów, dla prawidłowego członka grupy rejestracyjnej usprawni i pomoże szybciej rozwiązać kwestie sporne z dopasowywaniem danych.

Konsumenci, którzy nie dostarczą dodatkowych informacji bądź nie wyślą *prawidłowych* informacji dla *prawidłowej* osoby, ryzykują utratę ubezpieczenia. Osoby z niespójnościami dotyczącymi statusu imigracyjnego lub obywatelstwa, otrzymają dwa powiadomienia ostrzegawcze: pierwsze na 60 dni i drugie na 30 dni przed upływem terminu w celu rozwiązania niespójności. Powiadomienie ostrzegawcze będzie zawierało następujące zdanie "Ważne: Odpowiedz w poniżej podanym terminie aby utrzymać ubezpieczenie lub pomoc jaką otrzymujesz na pokrycie kosztów ubezpieczenia zdrowotnego." Każde powiadomienie zawiera wykaz akceptowanych dokumentów wraz z instrukcjami ich wysyłania, który trzeba uważnie przeczytać upewniając się że dosyłane okumenty sa właściwe. Dodatkowo na 14 dni przed upływem terminu, osoby otrzymają kontakt telefoniczny w celu rozwiązania niespójności.

## Jak Asystenci Mogą Pomóc Imigrantom Podczas Procesu Rejestracji

Wymienione poniżej dobre praktyki mogą pomóc asystentom w rozmowie z klientami-imigrantami, którzy szukają dla siebie bądź w czyimś imieniu ubezpieczenia zdrowotnego.

- Zaczynij od czytelnego i uspokajającego komunikatu dotyczącego prywatności i poufności, zwłaszcza odnośnie ich obywatelstwa lub statusu imigracyjnego i numeru ubezpieczenia społecznego (SSNs). Pozwól by klienci wiedzieli, że przekazywane przez nich informacje nie będą wykorzystywane przez agencje rządowe do egzekwowania prawa imigracyjnego lub innych zasad.
- Udostępnij zainteresowanym osobom informacje na temat kwalifikacyjnych statusów imigracyjnych i akceptowanych dokumentów aby ocenić kto w ich rodzinie może być uprawniony do złożenia wniosku o ubezpieczenie zdrowotne.

- Bądź przygotowany, aby zapoznać konsumentów z prawnikami imigracyjnymi (pracującymi w organizacjach non profit) aby pomóc tym którzy nie są pewni czy posiadają kwalifikacyjny status imigracyjny lub potrzebują pomocy uzyskaniu trudno dostępnych dokumentów imigracyjnych.
- Pamiętaj aby poprawnie zidentyfikować osobę lub osoby składające wniosek o nabycie ubezpieczenia zdrowotnego pytając czy występuje w imieniu własnym lub kogoś innego.
- Asystenci powinni zapewniać klientów, że ich język lub bariery kulturowe nie kolidują ze zrozumieniem zasad składania wniosków i procesu rejestracji obowiązujących na rynku ubezpieczeń. Tłumacze ustni lub przetłumaczone materiały dostępne są bezpłatnie w Centrum Telefonicznym Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych i mogą być wymagane w celu ich udostępnienia i zrozumienia. Asystenci powinni uzyskać dostęp do tych usług i dostarczyć je wnioskodawcom lub członkom ich rodzin jeśli to konieczne. Wnioskodawca nie powinien uiszczać żadnych opłat gdyż usługi te są oferowane bezpłatnie.
- Jeśli osoby mówią językami innymi niż język angielski i chciałyby otrzymać pomoc w innym języku, mogą zadzwonić do Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych pod numer 1-800-318-2596. Wyjaśnij osobom zainteresowanym, że Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych oferuje taką usługę całkowicie bezpłatnie. Możesz też użyć "Znajdź pomoc lokalną " na HealthCare.gov aby poszukać organizacji oferującej asystenta osobistego mówiącego w języku innym niż angielski: <https://localhelp.healthcare.gov/>.

## Wskazówki Dotyczące Wyzwań Związanych z Procesem Kwalifikacji i Rejestracji

Pomagając klientom imigrantom asystenci powinni być świadomi następujących potencjalnych wyzwań:

- Asystenci powinni poznać różne źródła dochodów, co jest typowe dla klientów imigrantów w tym pracowników sezonowych bez stałych dochodów, dochodów zagranicznych lub osób pracujących na własny rachunek. Powyższe rodzaje dochodów mogą wpłynąć na klasyfikację do przystępnych programów ubezpieczeniowych mogących obniżyć koszt ubezpieczenia zdrowotnego.
- Asystenci powinni pomóc klientom zidentyfikować odpowiednie dokumenty jakie należy przynieść ze sobą na umówione spotkanie i podać przykłady akceptowanych dokumentów (np.karty SSN, karty stałego rezydenta lub "zielonej karty", pozwolenia na pracę, karty uchodźców). Można to zrobić podczas rozmowy telefonicznej kiedy osoby dzwonią w celu ustalenia terminu spotkania albo podczas spotkań informacyjnych- rozdając ulotki, broszury i inne druki reklamowe informujące o rodzajach potrzebnej dokumentacji. Listę akceptowanych dokumentów można znaleźć pod adresem: [https://www.healthcare.gov/immigrants/documentation/\\*\\*\\*](https://www.healthcare.gov/immigrants/documentation/***.).
- Asystenci powinni zapewnić klientów o tym, że udokumentowanie obywatelstwa i statusu imigracyjnego jest potrzebne tylko osobom ubiegającym się o ubezpieczenie zdrowotne a nie innym członkom gospodarstwa.
- Asystenci powinni zachęcać klientów do załączania wszystkich informacji imigracyjnych wymaganych przy składaniu wniosku drogą internetową pod warunkiem, że typ dokumentu i numer jest znany i dostępny. Zwiększy to prawdopodobieństwo pomyślnego zweryfikowania imigracyjnych i obywatelskich statusów klientów.



Asystenci powinni być świadomi tego, że klienci mogą nie wiedzieć iż do rozpoczęcia rejestracji internetowej potrzebne jest konto e-mail. W takiej sytuacji istnieje możliwość przydzielenia dodatkowego czasu do pracy z klientami w celu skonfigurowania konta e-mail. Klienci mogą także zarejestrować się przez telefon dzwoniąc do Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych pod numer 1-800-318-2596.

- Asystenci powinni rozważyć opracowanie formularza jaki klienci mogą wypełnić podając informacje takie jak:
  - Ich HealthCare.gov informacje o koncie;
  - Wskazówka przypominająca im hasło;
  - Szczegółowe informacje na temat ich planu ubezpieczenia zdrowotnego, łącznie z wysokością składek, udziału własnego i współubezpieczenia; i
  - Wszelkie inne informacje, które mogłyby pomóc klientom przechowywać ważne informacje odnośnie ubezpieczenia zdrowotnego pod ręką.

Wypisanie tych informacji na kartce z nazwiskiem i numerem kontaktowym asystenta ułatwi klientom ewentualny późniejszy kontakt w razie dodatkowych pytań. Informacje te mogą być zawarte w skrócie w formie karty indeksowej lub wizytówki mieszczącej się w portfelu.

- Imigranci mogą mieć kłopoty z częścią wniosku o potwierdzeniu tożsamości z racji braku historii kredytowej wymaganej do jej potwierdzenia. Asystenci powinni być przygotowani aby pomóc klientom przejść przez proces potwierdzenia tożsamości łącznie z wszelkimi jego wyzwaniem. Aby zakończyć potwierdzenie tożsamości, klienci będą musieli odpowiedzieć na pytania dotyczące takich tematów, jak:
  - Aktualny i poprzednie adresy miejsc zamieszkania;
  - Nazwy bieżących i poprzednich pracodawców; i
  - Informacje na temat kredytów, kart kredytowych i/lub pożyczek, jakie posiadają.

Tu znajdziesz pełną listę potencjalnych kategorii pytań:

<https://marketplace.cms.gov/outreach-and-education/your-marketplace-application.pdf>\*\*\*.

CMS wykorzystuje agencje raportujące kredyty takie jak np. Experian, Equifax, aby zweryfikować informacje wpisane we wniosku. Podczas sprawdzania punktacji kredytowej mogą pojawić się dodatkowe pytania ze strony CMS które nie mają wpływu na punktację kredytową klientów.

- Asystenci powinni być przygotowani na pomoc klientom z dopasowywaniem ich danych. Asystenci powinni zachęcać klientów do uważnego czytania ich powiadomienia o kwalifikacji jak również każdego innego powiadomienia w celu upewnienia się, że dostarczą poprawnych informacji na temat prawidłowego członka grupy rejestracyjnej. Dodatkowo klienci mogą też sprawdzić, czy mają nierozwiązane zagadnienia odnośnie dopasowywania danych wpisując się do swojego konta rynku ubezpieczeń zdrowotnych a następnie sprawdzając tam listę wszystkich nierozwiązanych niespójności w zakładce pt "Szczegóły". Klienci, którzy mają pytania dotyczące statusu przedłożonych dokumentów powinni zadzwonić do Centrum Telefonicznego Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych.
- Asystenci powinni być świadomi, że konsumenci z niespójnościami wynikającymi z dopasowywania danych nadal mogą ubiegać się o ubezpieczenie zdrowotne zanim niespójności zostaną wyjaśnione. Jeśli niespójności dotyczące statusu imigracyjnego lub obywatelstwa nie zostaną rozwiązane wówczas klienci mogą stracić kwalifikacje do nabycia ubezpieczenia zdrowotnego poprzez Rynek Ubezpieczeń. Jeśli

niespójności odnośnie danych o dochodach nie zostaną wyjaśnione wówczas klienci mogą doświadczyć modyfikacji ich ulg podatkowych i redukcji współudziału w kosztach.

## Scenariusz Kwalifikacji Imigranta

Ewa i Adam Santos, obydwoje mając po 28-lat są małżeństwem i niedawno zostali rodzicami dziecka Sereny-urodzonej w Stanach Zjednoczonych. Adam został obywatelem w tym roku. Ewa składa wniosek o zieloną kartę dlatego Adam złożył petycję wizową w jej imieniu, którą zatwierdzono we wrześniu. Ich roczny dochód gospodarstwa domowego wynosi 24 000 USD lub 121% FPL. Adam i Ewa rozliczają się z podatków wspólnie, wpisując Serenę jako osobę zależną. Ewa udaje się po pomoc do asystenta aby ten pomógł jej całej rodzinie zarejestrować się na ubezpieczenie zdrowotne, nie będąc pewna, czy wszyscy się kwalifikują. Jaka będzie decyzja o kwalifikacji gospodarstwa Santos? Czy Adam, Ewa i Serena będą mogli nabyć to samo ubezpieczenie zdrowotne?

**Odpowiedź:** Adam, Ewa i Serena nie mogą zarejestrować się aby nabyć to samo ubezpieczenie zdrowotne ze względu na ich różne statusy obywatelskie. Ich uprawnienie do rejestracji może również zależeć od tego czy mieszkają w stanie z rozszerzoną ofertą Medicaid. Kwalifikacja gospodarstwa Santos odbyłaby się w następujący sposób:

- Adam: Jako obywatel amerykański, Adam prawdopodobnie jest uprawniony do rejestracji w QHP poprzez Rynek Ubezpieczeń Zdrowotnych i może on kwalifikować się do Medicaid. Jeżeli stan w którym mieszka oferuje Medicaid rozszerzoną do 138% FPL, wówczas dochód Adama kwalifikuje go na uzyskanie Medicaid. Należy pamiętać, że w stanach które oferują rozszerzone Medicaid, Adam nie będzie się kwalifikował do APTC lub CRSs przez rynek ubezpieczeń zdrowotnych. Jeśli Adam mieszka w stanie bez opcji rozszerzonego Medicaid i zapisze się aby nabyć ubezpieczenie przez rynek ubezpieczeniowy, wtedy Adam z dużym prawdopodobieństwem zakwalifikowałby się do APTC i CRSs przez rynek ubezpieczeń.
- Ewa: Ewa jest uważana za przebywającą legalnie a więc może być uprawniona do uzyskania ubezpieczenia przez rynek ubezpieczeniowy. Ewa nie jest jeszcze postrzegana jako "zakwalifikowana osoba nie będąca obywatelem" w celów kwalifikacji do Medicaid. Jeśli Ewa będzie się ubiegać o ubezpieczenie zdrowotne poprzez rynek ubezpieczeń być może zakwalifikuje się też do APTC i CRSs przez rynek ubezpieczeń.
- Serena: Ponieważ Serena urodziła się w Stanach Zjednoczonych, jest ona obywatelem i ma prawo ubiegać się o uzyskanie Medicaid, jeśli w innym przypadku spełnia kryteria kwalifikacji w stanie w którym mieszka.



## Dodatkowe źródła

**ABY UZYSKAĆ WIĘCEJ INFORMACJI, ODWIEDŹ WITRYNY:**

**HealthCare.gov:** Co rodziny imigrantów muszą wiedzieć<sup>1</sup>

**Marketplace.CMS.gov:** Informacje dla imigrantów<sup>2\*\*\*</sup>

**Marketplace.CMS.gov:** Pytania na temat obywatelstwa i imigracji występujące we wniosku Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych<sup>3</sup>

1 <https://www.healthcare.gov/what-do-immigrant-families-need-to-know/>\*\*\*

2 <https://marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/special-populations-help.html>\*\*\*

3 <https://marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/citizenship-questions-on-marketplace-application.pdf>\*\*\*

\*\*\*międzynarodowa wersja tego produktu nie jest w tej chwili dostępna.