

تجهيز عملاء برنامج Medicaid في ولاية إلينوي للتغييرات المتعلقة بقانون 1H.R.

المرحلة الأولى – تحديث عنوانك
دليل الأطراف المعنية
فبراير 2026



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

ما أهمية هذا الموضوع

يستحدث قانون 1H.R. شروط عمل جديدة ببرنامج Medicaid (ميديكيد) تفرض على بعض العملاء الذين قد يفقدون تغطية البرنامج إذا لم يُبلغوا تبايغًا واضحًا. هذه التحديثات إلزامية بموجب القانون الفيدرالي وهي تغييرات لم تبدأها ولاية إلينوي.

- ستقوم إدارة الرعاية الصحية وخدمات الأسرة (HFS) بتطبيق هذه الشروط امتثالًا للوائح الفيدرالية الجديدة. والإدارة ملتزمة بتقديم معلومات واضحة وإشعارات مسبقة والدعم اللازم حتى يفهم العميل ما يعنيه هذا الأمر بالنسبة له وكيفية الحفاظ على تغطيته إذا كان مستحقًا.
- يشترط القانون الفيدرالي إخطار العملاء مسبقًا، لذا من الضروري أن نطلب من العملاء تحديث بيانات الاتصال الخاصة بهم.
- شروط العمل معقدة، ولكن لها العديد من الاستثناءات.
- الخطر الأساسي هو الارتباك، وليس عدم الاستحقاق
- ولاية إلينوي ملتزمة بضمان الامتثال واستمرارية التغطية.

الهدف: التواصل والإبلاغ الواضح والسريع بما يمنع فقدان تغطية Medicaid ما دام بالإمكان عدم فقدانها.

ما الذي سيتغير وفق قانون H.R. 1؟

ابتداءً من عام 2027، قد يُشترط على بعض البالغين العمل أو الالتحاق بالدراسة أو الخدمة المجتمعية أو التدريب للحصول على تغطية برنامج Medicaid أو الاحتفاظ بها.

- تختلف الشروط باختلاف ظروف كل فرد
 - ستقوم ولاية إلينوي بإخطار العملاء المنطبقة عليهم الشروط إخطارًا مسبقًا
 - إذا لم يلتزم العميل بتلك الشروط فقد يفقد التغطية التأمينية
 - تذكر أن الكثير من العملاء سيكونون معفيين
- أصعب التحديات: شرح وتوضيح من تنطبق عليهم ومن لا تنطبق عليهم الشروط.

الأهداف العامّة للتواصل

1. زيادة وعي العملاء بحدوث التغييرات القادمة
2. بيان وشرح المنطبة عليهم الشروط والمعفيين منها شرحًا واضحًا
3. بيان تعليمات بسيطة وسهلة الفهم لمن يجب عليهم اتخاذ إجراءات
4. تقليل حالة الارتباك والضغط على مركز الاتصال وفقدان التغطية الإجرائي
5. الالتزام بجميع المتطلبات الفيدرالية للإخطار وإمكانية الوصول



النهج الاستراتيجي المرحلي

استراتيجية التواصل المرحلية

- البدء بالتوعية المبكرة: حملة تحديث بيانات الاتصال
- إضافة رسائل أكثر تحديدًا مع اقتراب موعد التنفيذ
- استهداف المناطق ذات التأثير الكبير بخطوات عملية ملموسة
- التعزيز من خلال شركاء ومقدمي خدمات موثوقين
- الجمع بين وسائل الإعلام المدفوعة والتواصل الطبيعي والعادي مع القاعدة الشعبية

الجدول الزمني للتواصل

أول عام 2026: الوعي والتحضير

- ستطراً تغييرات على برنامج Medicaid في أواخر عام 2026 وفي عام 2027

- يرجى تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك
- ستقدم ولاية إلينوي إشعاراً مسبقاً

منتصف عام 2026: التوعية العامة الواسعة

- ستنطبق الشروط على بعض البالغين
- سيعفى الكثير من عملاء برنامج Medicaid
- لن ترسل الإشعارات المسبقة إلا إلى العملاء المنطبقة عليهم الشروط

خريف 2026: إشعارات للعملاء المستهدفين مدتها 90 يوماً

- إرسال إشعارات فردية إلى العملاء المنطبقة عليهم الشروط فقط
- تعليمات واضحة، ومواعيد نهائية محددة، وخيارات للمساعدة

يناير 2027 وما بعد ذلك: بدء التشغيل والتعزيز

- رسائل تذكيرية ودعم مستمر
- التركيز على عدم فقدان التغطية ما دام بالإمكان عدم فقدانها

انتبه/قم بتحديث بيانات
الاتصال الخاصة بك

إخطار/توجيه العملاء
المتأثرين فقط

يتخذ العملاء الإجراء
اللازم
إذا لزم الأمر

الهدف: تجهيز العملاء دون إثارة الارتباك أو اتخاذ إجراءات متسارعة. ابدأ بتحديث بيانات الاتصال.

الجمهور المستهدف: جميع عملاء برنامج Medicaid ومقدمي خدماته والمدافعين عن حقوقه ومنظمات الرعاية الصحية المنظمة

الرسالة: "ستحدث تغييرات في عام 2027. مع إعفاء الكثير من الناس. ستتصل بك ولاية إلينوي قبل أن تحتاج إلى اتخاذ أي إجراء. من المهم تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك بما في ذلك عنوانك البريدي وبريدك الإلكتروني ورقم هاتفك المحمول."

مكونات هذا الدليل:

- نشرة إعلانية
- محتوى لوسائل التواصل الاجتماعي
- نص نشرة إخبارية
- نص رسائل نصية
- نص بريد إلكتروني

المرحلة الأولى

قم بتحديث بيانات الاتصال الخاصة بك
(أول عام 2026)

اطلع وتابع المستجدات حول التغييرات القادمة في برنامج Medicaid

قم بتحديث بيانات الاتصال الخاصة بك
تأكد من أن برنامج Illinois Medicaid يمكنه الوصول إليك،
حتى لا تفوتك الإشعارات المهمة.

الحكومة الفيدرالية بصدد إجراء تغييرات ستطبق على بعض عملاء برنامج Medicaid ابتداءً من يناير 2027. لكن لن ينطبق ذلك على الكثير من العملاء، وسيصل بك برنامج Illinois Medicaid إذا كانت هذه التغييرات تنطبق عليك.

إذا تلقيت رسالة بريدية من ولاية إلينوي، فافتحها على الفور؛ فقد تعتمد تغطية برنامج Medicaid لك على تلك الرسالة.

قم بتحديث عنوانك ورقم هاتفك وبريدك الإلكتروني اليوم:

- قم بزيارة الموقع abe.illinois.gov أو
- اتصل على الرقم 877-805-5312

تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك لا يعني أن منافعك المستحقة ستتغير.

النشرة الإعلانية بشأن تحديث بيانات الاتصال الخاصة بالعمل المرحلة الأولى



اطلع وتابع مستجدات التغييرات القادمة في برنامج Medicaid

قم بتحديث بيانات الاتصال الخاصة بك

تأكد من أن برنامج Illinois Medicaid (ميديكيد إلينوي)
يمكنه الوصول إليك، حتى لا تفوتك الإشعارات المهمة.

الحكومة الفيدرالية بصدد إجراء تغييرات ستطبق على بعض عملاء برنامج Medicaid ابتداءً
من يناير 2027. لكن لن ينطبق ذلك على الكثير من العملاء، وسيصل بك برنامج Illinois
Medicaid إذا كانت هذه التغييرات تنطبق عليك.

إذا تلقيت رسالة بريدية من ولاية إلينوي، فافتحها على الفور؛ فقد تعتمد
تغطية برنامج Medicaid لك على تلك الرسالة.

امسحني ضوئياً



قم بتحديث عنوانك ورقم هاتفك
وبريدك الإلكتروني اليوم:

قم بزيارة الموقع abe.illinois.gov

أو اتصل على الرقم 877-805-5312

تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك لا يعني أن منافعك المستحقة ستتغير.



HFS

إدارة الرعاية الصحية وخدمات
الأسرة في إلينوي



HFS
Illinois Department of
Healthcare and Family Services



عملاء برنامج MEDICAID الكرام: اطلع وتابع مستجدات التغييرات القادمة في برنامج Medicaid

قم بتحديث عنوانك ورقم هاتفك وبريدك الإلكتروني اليوم:

تأكد من أن برنامج *Illinois Medicaid* (ميديكيد إلينوي) يمكنه الوصول إليك، حتى لا تفوتك الإشعارات المهمة.

قم بزيارة الموقع abe.illinois.gov أو اتصل على الرقم 877-805-5312



HFS
إدارة الرعاية الصحية وخدمات
الأسرة في إلينوي



الخيار 1:

اطلع وتابع مستجدات التغييرات القادمة في برنامج Medicaid الحكومة الفيدرالية بصدد إجراء تغييرات قد تنطبق على بعض عملاء برنامج Medicaid ابتداءً من يناير 2027. لكن لن ينطبق ذلك على الكثير من العملاء. سيتصل بك برنامج Illinois Medicaid إذا كانت هذه التغييرات تنطبق عليك. تأكد من أننا نستطيع الوصول إليك. فإذا تلقيت رسالة بريدية من ولاية إلينوي، فافتحها على الفور؛ فقد تعتمد تغطيتك على تلك الرسالة.

قم بتحديث عنوانك ورقم هاتفك وبريدك الإلكتروني اليوم:

قم بزيارة abe.illinois.gov
اتصل بالرقم 877-805-5312

الخيار 2:

ستطراً تغييرات على برنامج Medicaid في عام 2027. سيقوم برنامج Illinois Medicaid بإخطارك مباشرة إذا وجب عليك اتخاذ إجراء. أهم خطوة الآن هي التأكد من تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك. وافتح الرسائل البريدية الواردة من ولاية إلينوي على الفور. قم بزيارة abe.illinois.gov أو اتصل على الرقم 877-805-5312.

الخيار 3:

ستطراً تغييرات في برنامج Medicaid في عام 2027. لن ينطبق ذلك على الكثير من العملاء، ولكن يجب أن يكون برنامج Illinois Medicaid قادرًا على الوصول إليك. افتح الرسائل البريدية الواردة من ولاية إلينوي فوراً. قم بتحديث بيانات الاتصال الخاصة بك اليوم على الموقع abe.illinois.gov أو اتصل على الرقم 877-805-5312

محتوى وسائل التواصل الاجتماعي بشأن تحديث بيانات الاتصال الخاصة بالعميل المرحلة الأولى



HFS
Illinois Department of
Healthcare and Family Services

اطلع وتابع مستجدات التغييرات القادمة في برنامج Medicaid

ستطرأ تغييرات على برنامج Medicaid في عام 2027، ونريد التأكد من معرفتك بالمعلومات التي تحتاجها.

الحكومة الفيدرالية بصدد القيام بتغييرات قد تنطبق على بعض عملاء برنامج Medicaid ابتداءً من يناير 2027. لكن لن ينطبق ذلك على الكثير من العملاء. إذا كانت هذه التغييرات تنطبق عليك، فسيتصل بك برنامج Illinois Medicaid قبل أن تحتاج إلى اتخاذ أي إجراء.

ما أهمية تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك

أهم خطوة يمكنك اتخاذها الآن هي التأكد من تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك. فهذا سيساعد في ضمان تلقيك إشعارات مهمة بشأن تغطيتك التأمينية.

إذا تلقيت رسالة بريدية من ولاية إلينوي، فافتحها على الفور. فقد تعتمد تغطية برنامج Medicaid لك على تلك الرسالة.

قم بتحديث بياناتك اليوم

يرجى التأكد من أن بيانات عنوانك ورقم هاتفك وبريدك الإلكتروني هي بياناتك الحديثة الحالية.

يمكنك تحديث بياناتك عن طريق:

- زيارة **ABE.Illinois.gov** والنقر على (إدارة حالتني) "**Manage My Case**". ومن هناك يمكنك الاطلاع على الإشعارات، والتحقق من التغطية، وتحديث بياناتك، والمزيد – كل ذلك في مكان واحد.
- الاتصال على الرقم **877-805-5312**

تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك لا يعني أن منافعك المستحقة ستتغير. فهي ببساطة تساعدنا في الوصول إليك إذا احتجنا إلى إبلاغك بمعلومات مهمة.

شكراً لك على اتخاذ هذه الخطوة البسيطة لحماية تغطيتك التأمينية.

نص النشرة الإخبارية للعملاء بشأن تحديث بيانات المرحلة الأولى الاتصال الخاصة بالعميل

الخيار 1:

تبدأ التغييرات في برنامج Medicaid في عام 2027. لن تنطبق التغييرات على الكثيرين، لكنها ستنتطبق على بعض العملاء. تابع المستندات. وقم بتحديث البيانات على الموقع abe.illinois.gov أو اتصل بالرقم 877-805-5312. وافتح الرسائل البريدية الواردة من الولاية فورًا.

الخيار 2:

تبدأ التغييرات في برنامج Medicaid في عام 2027. سيعفى الكثيرون من هذه التغييرات، لكن البعض الآخر ليس كذلك. تابع المستندات. وقم بتحديث العنوان ورقم الهاتف والبريد الإلكتروني على abe.illinois.gov أو الرقم 877-805-5312. وافتح الرسائل البريدية الواردة من الولاية على الفور.

الخيار 3:

حافظ على تغطيتك التأمينية. قم بتحديث بيانات الاتصال على الموقع abe.illinois.gov أو على الرقم 877-805-5312. ستبدأ التغييرات في عام 2027 وستنتطبق على البعض. افتح الرسائل البريدية الواردة من ولاية إلينوي فورًا.

نص الرسائل النصية بشأن تحديث بيانات الاتصال
المرحلة الأولى
الخاصة بالعمل



HFS
Illinois Department of
Healthcare and Family Services

الموضوع: تابع المستجدات: وقم بتحديث بيانات الاتصال الخاصة بك لبرنامج Medicaid

عزيزنا العميل،

نود إخطارك بتغييرات قادمة في برنامج Medicaid.

فابتداءً من يناير 2027، قد تنطبق القواعد الفيدرالية الجديدة على بعض عملاء برنامج Medicaid. لكن لن تنطبق على الكثير من العملاء. إذا وجب عليك اتخاذ أي إجراء، فسوف تتصل بك برنامج Illinois Medicaid أولاً.

أهم شيء يمكنك فعله الآن هو التأكد من صحة بيانات الاتصال الخاصة بك.

إذا وصلت رسالة بريدية من ولاية إلينوي، فافتحها على الفور. فقد تكون بشأن تغطية برنامج Medicaid الخاص بك.

يرجى تحديث عنوانك ورقم هاتفك وبريدك الإلكتروني اليوم:

- قم بزيارة الموقع ABE.Illinois.gov وانقر على (إدارة حالتني) "Manage My Case". ومن هناك يمكنك الاطلاع على الإشعارات، والتحقق من التغطية، وتحديث بياناتك، والمزيد – كل ذلك في مكان واحد.
- أو اتصل على الرقم **877-805-5312**

تحديث بيانات الاتصال الخاصة بك لا يعني أن منافحك المستحقة ستتغير.

نشكرك على مساعدتنا في تحديث بياناتك.

إدارة الرعاية الصحية وخدمات الأسرة في إلينوي

نص البريد الإلكتروني بشأن تحديث بيانات الاتصال الأولى
الخاصة بالعميل