

**HFS**Illinois Department of  
Healthcare and Family Services

ΠΕΛΑΤΕΣ ΤΗΣ MEDICAID

# ΕΙΣΑΙ ΚΑΛΥΜΜΕΝΟΣ;

ΕΛΕΓΞΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΟΥ ΣΤΟ  
[abe.illinois.gov](http://abe.illinois.gov).



Το Illinois αποστέλλει ετήσιες επιστολές ανανέωσης της Medicaid τώρα, και πρέπει να βεβαιωθείτε ότι θα παραμείνετε καλυμμένοι. Δείτε τι πρέπει να γνωρίζετε για να επιβεβαιώσετε την καταλληλότητά σας και να επιβεβαιώσετε την ημερομηνία λήξης.

Κάντε κλικ στο «Manage My Case» (Διαχείριση της Υπόθεσής μου) στο [abe.illinois.gov](http://abe.illinois.gov) για να:

- Επαληθεύσετε την ταχυδρομική σας διεύθυνση στην ενότητα «Contact Us» (επικοινωνήστε μαζί μας).
- Βρείτε την ημερομηνία λήξης για εσάς στην ενότητα «Benefit Details» (στοιχεία παροχών).

Παρακολουθήστε την αλληλογραφία σας και ολοκληρώστε αμέσως την ανανέωσή σας.

Εάν δεν πληροίτε πλέον τα κριτήρια της Medicaid, συνδεθείτε στην κάλυψη στην εργασία ή μέσω της επίσημης αγοράς του Illinois περί προσιτής περίθαλψης, στο [GetCoveredIllinois.gov](http://GetCoveredIllinois.gov).

Σαρώστε εδώ και κάντε κλικ στο «Manage My Case» (Διαχείριση της Υπόθεσής μου)



1-800-843-6154