



HFS

Illinois Department of
Healthcare and Family Services

KLIENCI MEDICAID

CZY JESTEŚ UBEZPIECZONY?

SPRAWDŹ SWÓJ STATUS NA
abe.illinois.gov.



HFS 915IES (N-4-15)

State of Illinois
Department of Human Services
Department of Healthcare and Family Services
PO Box 19138
Springfield IL 62763

IMPORTANT INFORMATION. OPEN IMMEDIATELY.

**MEDICAID ZAWSZE
MNIĘ UBEZPIECZA!**

IMPORTANT INFORMATION
ABOUT YOUR COVERAGE

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE
SU COBERTURA DE MEDICAID
WAŻNA INFORMACJA O GWARANCJI
MEDICAID
ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВАШЕМ
МЕДИКАЙД
關於你的報導的重要信息

Illinois wysyła teraz coroczne pisma
dotyczące odnowienia Medicaid i musisz
się upewnić, że jesteś ubezpieczony. Oto,
co musisz wiedzieć, aby potwierdzić swoje
uprawnienia i potwierdzić termin ważności.

Kliknij opcję „Manage My Case” (zarządzaj moją sprawą) na
stronie abe.illinois.gov aby :

- Sprawdzić swój adres mailowy w sekcji „Contact Us”
(skontaktuj się z nami).
- Znaleźć swój termin w swoich „Benefit Details”
(szczegółach świadczenia).

Sprawdź pocztę i od razu dokończ odnawianie.

Jeśli nie kwalifikujesz się już do Medicaid, połącz się
z ubezpieczeniem w pracy lub za pośrednictwem
oficjalnej platformy Affordable Care Act dla stanu Illinois,
GetCoveredIllinois.gov.

Zeskanuj tutaj i kliknij „Manage My
Case” (zarządzaj moją sprawą)



1-800-843-6154