

# B o h i m sau sinh kéo dài 12 tháng: *Những điều các bên liên quan cần biết*

**Các thành viên Virginia Medicaid và FAMIS MOMS hiện sẽ nhận được bảo hiểm chăm sóc sức khỏe liên tục trong suốt 12 tháng sau sinh.**

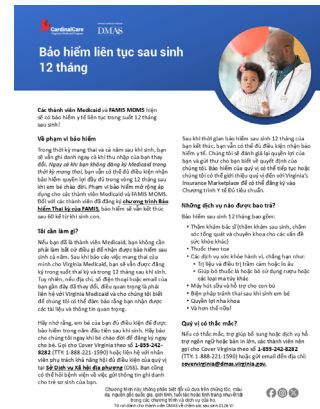
## Điều gì đã thay đổi?

Trước đây, các thành viên đã được đánh giá lại tính đủ điều kiện sau 60 ngày sau sinh. Giờ đây, các thành viên vẫn ghi danh đến 12 tháng sau sinh, bất kể những thay đổi về thu nhập hoặc hoàn cảnh gia đình có thể ảnh hưởng đến tính đủ điều kiện. Ngay cả khi người nộp đơn không đăng ký Medicaid trong thời kỳ mang thai, họ vẫn có thể đủ điều kiện nhận bảo hiểm toàn quyền lợi trong vòng 12 tháng sau sinh.

## Những dịch vụ nào được đài thọ?

Bảo hiểm bao gồm:

- Thăm khám bác sĩ (thăm khám sau sinh, chăm sóc tổng quát và chuyên khoa cho các vấn đề sức khỏe khác)
- Thuốc theo toa
- Các dịch vụ sức khỏe hành vi, chẳng hạn như:
  - Trị liệu và điều trị trầm cảm hoặc lo lắng
  - Giúp bỏ thuốc lá hoặc bỏ sử dụng rượu hoặc các loại ma túy khác
  - Điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện
- Hỗ trợ cho con bú, máy hút sữa và vật tư
- Bảo hiểm các biện pháp tránh thai, bao gồm LARC (biện pháp tránh thai tác dụng kéo dài, có thể đảo ngược)
- Quyền lợi nha khoa
- Và hơn thế nữa!



Tìm hiểu thêm và xem tờ rơi dành cho thành viên [tại đây](#)

## Ai có thể nhận được những lợi ích này?

Bảo hiểm liên tục sau sinh 12 tháng áp dụng cho tất cả các thành viên mang thai có đầy đủ quyền lợi của Medicaid và FAMIS MOMS. Bảo hiểm này không giới hạn ở các nhóm bảo hiểm mang thai. Ngoại lệ duy nhất là các thành viên đã đăng ký vào chương trình Bảo hiểm Tiền sản FAMIS dành cho phụ nữ mang thai không đáp ứng các tiêu chí nhập cư cho các chương trình bảo hiểm khác. Những người đăng ký Bảo hiểm Trước sinh FAMIS sẽ nhận được bảo hiểm trong 60 ngày sau sinh.

## Thành viên cần làm gì để được hưởng quyền lợi bảo hiểm sau sinh mở rộng?

Thành viên không cần thực hiện hành động nào. Sau khi một thành viên báo cáo việc mang thai cho Virginia Medicaid, họ sẽ vẫn đăng ký bảo hiểm trong suốt thời gian mang thai và qua 12 tháng sau sinh, bất kể thay đổi thu nhập hoặc những thay đổi khác trong hộ gia đình có thể ảnh hưởng đến tính đủ điều kiện. Hội viên không cần phải đăng ký lại hoặc làm bất cứ điều gì khác để đủ điều kiện nhận bảo hiểm mở rộng.

(tiếp theo)

# **Bảo hiểm sau sinh kéo dài 12 tháng: Những điều các bên liên quan cần biết (tiếp theo)**

## **Điều gì xảy ra khi bảo hiểm sau sinh 12 tháng của hội viên kết thúc?**

Việc gia hạn phải được hoàn thành vào cuối thời gian sau sinh 12 tháng để đánh giá tính đủ điều kiện của Virginia Medicaid trong một chương trình khác. DMAS sẽ đánh giá lại tính đủ điều kiện của hội viên và gửi thư qua đường bưu điện thông báo cho họ về quyết định của chúng tôi. Bảo hiểm có thể tiếp tục hoặc thành viên có thể được giới thiệu đến Thị trường Bảo hiểm của Virginia để có thể đăng ký vào Chương trình Y tế Đủ điều kiện.

## **Làm thế nào người Virginia có thể đăng ký?**

Các cá nhân có thể đăng ký Virginia Medicaid trực tuyến tại [commonhelp.virginia.gov](https://commonhelp.virginia.gov); bằng cách gọi cho Trung tâm Cuộc gọi của Cover Virginia theo số 1-855-242-8282 (TTY: 1-888-221-1590); bằng cách đăng ký trực tuyến tại Thị trường Bảo hiểm của Virginia tại [marketplace.virginia.gov](https://marketplace.virginia.gov); hoặc bằng cách gửi thư, fax hoặc gửi đơn đăng ký giấy đến văn phòng Bộ Dịch vụ Xã hội (LDSS) địa phương của họ.

## **Các câu hỏi về thành viên hiện tại và tiềm năng**

Đối với các câu hỏi, trợ giúp bổ sung hoặc dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ hoặc bản in lớn, các thành viên Medicaid và FAMIS được khuyến khích gọi cho Cover Virginia theo số 1-855-242-8282 (TTY: 1-888-221-1590) hoặc email: [covervirginia@dmas.virginia.gov](mailto:covervirginia@dmas.virginia.gov).

