

# Opcje ubezpieczenia zdrowotnego dla imigrantów

Niniejszy arkusz informacyjny zawiera informacje i wskazówki, które muszą znać Nawigatorzy i certyfikowani doradcy ds. wniosków (zwani łącznie asystentami), aby pomóc imigrantom w zrozumieniu dostępnych opcji ubezpieczenia zdrowotnego.

Przegląd najważniejszych informacji .....	2
Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Marketplace.....	2
Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Marketplace do uzyskania pomocy .....	3
Gospodarstwa domowe o mieszanym statusie imigracyjnym .....	3
Ubieganie się o objęcie ubezpieczeniem Marketplace .....	3
Potwierdzenie i weryfikacja statusu imigracyjnego.....	3
Składanie wniosków o objęcie ubezpieczeniem w imieniu członków rodziny.....	4
Problemy z dopasowaniem danych.....	5
Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Medicaid i CHIP.....	5
Ubezpieczenie Medicaid i CHIP dla legalnie przebywających dzieci i osób w ciąży .....	8
Ubezpieczenie w nagłych wypadkach Medicaid .....	9
Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Medicare .....	9
Inne opcje ubezpieczenia .....	10
Najlepsze metody omawiania statusu imigracyjnego konsumentów .....	10
Wskazówki dotyczące pomocy imigrantom w ubieganiu się o ubezpieczenie .....	11
Wskazówki dotyczące radzenia sobie z wyzwaniem związanym z kwalifikacją i rejestracją.....	12
Scenariusz kwalifikujący konsumenta-imigranta.....	14
Dodatkowe materiały .....	15

Lipiec 2022 r. Informacje te przeznaczone są wyłącznie do użytku podmiotów i osób certyfikowanych do pełnienia funkcji Nawigatorów lub certyfikowanych doradców aplikacyjnych w systemie Marketplace koordynowanym przez władze federalne. Terminy „Marketplace koordynowany przez władze federalne” i „FFM” używane w niniejszym dokumencie obejmują FFM, w których państwo pełni funkcje w zakresie zarządzania planem. Niektóre informacje zawarte w tym poradniku mogą być również interesujące dla osób pomagających konsumentom w stanowych Marketplace i stanowych Marketplace korzystających z platformy federalnej. Niniejszy dokument ma na celu jedynie podsumowanie wymogów prawnych oraz dostarczenie informacji operacyjnych i sam w sobie nie tworzy żadnych praw ani obowiązków prawnych. Wszystkie wymogi prawne są w pełni określone w obowiązujących statutach i regulaminach. Treść niniejszego dokumentu nie ma mocy prawnej i nie ma na celu wiązania społeczeństwa w jakikolwiek sposób, chyba że zostanie to wyraźnie włączone do umowy. Niniejszy dokument ma na celu jedynie zapewnienie społeczeństwu jasności w zakresie istniejących wymagań wynikających z przepisów prawa. Materiał ten został wydrukowany, opublikowany lub wyprodukowany i rozpowszechniony na koszt podatnika amerykańskiego.

## Przegląd najważniejszych informacji

Wielu imigrantów kwalifikuje się do ubezpieczenia zdrowotnego poprzez Health Insurance Marketplace<sup>®</sup> lub za pośrednictwem Medicaid, lub w ramach Programu ubezpieczeń zdrowotnych dzieci (Children's Health Insurance Program, CHIP) w zależności od statusu imigracyjnego i innych kryteriów kwalifikujących opisanych w 45 CFR § 152.2 i 42 CFR §§ 435.4, 435.406 (Medicaid) i 457.320 (CHIP). Asystenci pomagający imigrantom w zapisaniu się do ubezpieczenia zdrowotnego muszą być świadomi przepisów federalnych i stanowych, które wpływają na kwalifikację tych konsumentów do różnych opcji opieki zdrowotnej i ubezpieczenia. Asystenci powinni również pomagać konsumentom-imigrantom w ocenie opcji ubezpieczenia zdrowotnego, zapewniając jednocześnie pomoc odpowiednią pod względem kulturowym i językowym.

## Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Marketplace

Legalnie przebywający na terenie kraju imigranci, spełniający inne podstawowe kryteria kwalifikacyjne giełdy (Marketplace), mogą kwalifikować się do otrzymania ubezpieczenia w ramach Marketplace. W poniższej tabeli wymienione niektóre statusy legalnie przebywających imigrantów, którzy mogą ubiegać się o ubezpieczenie w Marketplace. Aby uzyskać pełną listę kwalifikujących się statusów, należy odwiedzić [HealthCare.gov/immigrants/immigration-status](https://www.healthcare.gov/immigrants/immigration-status).

Statusy legalnie przebywających imigrantów kwalifikujące się do Marketplace	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Legalny stały rezydent ((Lawful Permanent Resident, LPR) / posiadacz Zielonej Karty)</li><li>• Azylant</li><li>• Uchodźca</li><li>• Osoba przybywająca z Kuby/Haiti</li><li>• Osoba zwolniona warunkowo do Stanów Zjednoczonych</li><li>• Warunkowy przyjazd przyznany przed rokiem 1980.</li><li>• Maltretowany małżonek, dziecko i rodzic</li><li>• Ofiara handlu ludźmi i jej małżonek, dziecko, rodzeństwo lub rodzic</li><li>• Osoba niebędąca obywatelem, której przyznano wstrzymanie deportacji lub wydalenia na mocy przepisów imigracyjnych lub Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur (Convention Against Torture, CAT)</li><li>• Członek uznanego federalnie plemienia indiańskiego lub Indianin amerykański urodzony w Kanadzie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Osoby o statusie nieimigracyjnym, w tym wize pracownicze (np. H1, H-2A, H-2B), studenckie, wiza U, wiza T i inne wize; oraz obywatele Sfederowanych Stanów Mikronezji, Wysp Marshalla i Republiki Palau, którzy legalnie przebywają w Stanach Zjednoczonych</li><li>• Status osoby tymczasowo chronionej (Temporary Protected Status, TPS)</li><li>• Odroczone przymusowy wyjazd (Deferred Enforced Departure, DED)</li><li>• Status odroczonego działania (Deferred Action Status) (z wyjątkiem DACA*)</li><li>• Legalny rezydent tymczasowy</li></ul>

**\*Uwaga:** Osoby, których status imigracyjny nie został zweryfikowany oraz osoby, którym przyznano status odroczonego działania dla przybywających dzieci (Deferred Action for Childhood Arrivals, DACA) nie mogą ubiegać się o ubezpieczenie za pośrednictwem Marketplace, nawet za pełną cenę, chociaż mogą mieć możliwość zakupu ubezpieczenia poza Marketplace.

## **Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Marketplace do uzyskania pomocy**

Legalnie przebywający imigranci mogą kwalifikować się do zaliczek na poczet ulgi podatkowej od składek (Advance Payments of the Premium Tax Credit, APTC) i redukcji kosztów (Cost-Sharing Reductions, CSRs), aby pomóc obniżyć swoje koszty w oparciu o wielkość gospodarstwa domowego, dochód i inne kryteria kwalifikujące.

Większość konsumentów musi mieć roczny dochód gospodarstwa domowego pomiędzy 100 procent a 400 procent federalnego poziomu ubóstwa (Federal Poverty Level, FPL), aby kwalifikować się do pomocy finansowej. Jednak legalnie przebywający imigranci, którzy nie kwalifikują się do Medicaid z powodu statusu imigracyjnego, mogą kwalifikować się do pomocy finansowej, nawet jeśli ich dochód jest poniżej 100 procent federalnego poziomu ubóstwa.

*Uwaga:* Ustawa o amerykańskim planie ratunkowym z 2021 roku (American Rescue Plan, ARP; P.L. 117-2) udostępnia ulgę podatkową od składki (Premium Tax Credit, PTC) konsumentom o dochodach gospodarstwa domowego powyżej 400 procent FPL i ogranicza, ile z dochodu gospodarstwa domowego rodzina będzie płacić na składki za plan referencyjny, zanim PTC stanie się dostępną, na poziomie 8,5 procent dla lat planowych 2021 i 2022.

## **Gospodarstwa domowe o mieszanym statusie imigracyjnym**

Niektórzy konsumenci żyją w gospodarstwie domowym o mieszanym statusie imigracyjnym, czyli składającym się z osób posiadających różne obywatelstwa lub statusy imigracyjne. W takiej sytuacji każdy członek gospodarstwa domowego może kwalifikować się do różnych opcji ubezpieczenia zdrowotnego w oparciu o swoje obywatelstwo lub status imigracyjny.

## **Ubieganie się o objęcie ubezpieczeniem Marketplace**

### **Potwierdzenie i weryfikacja statusu imigracyjnego**

Marketplace gromadzi informacje o obywatelstwie i imigracji tylko w przypadku wnioskodawców i/lub członków ich gospodarstw domowych, którzy ubiegają się o ubezpieczenie, w celu określenia kwalifikacji konsumentów do opcji ubezpieczenia zdrowotnego. Konsumenci, którzy potwierdzają posiadanie kwalifikującego się statusu imigracyjnego, powinni podać rodzaj dokumentu imigracyjnego oraz numery dokumentów, którymi dysponują. Poniższa tabela zawiera listę akceptowanych dokumentów do weryfikacji statusu imigracyjnego. Aby uzyskać pełną listę, należy odwiedzić [HealthCare.gov/immigrants/documentation](https://www.healthcare.gov/immigrants/documentation).

### Akceptowane dokumenty do weryfikacji statusu imigracyjnego

<ul style="list-style-type: none"><li>• Karta stałego pobytu (Green Card-551)</li><li>• Zezwolenie na ponowny wjazd (I-327)</li><li>• Dokument podróży uchodźcy (I-571)</li><li>• Dokument upoważniający do pracy (I-766)</li><li>• Wiza imigracyjna odczytywana maszynowo (z tymczasowym językiem I-551)</li><li>• Tymczasowy stempel I-551 (w paszporcie lub I-94/I-94A)</li><li>• Karta przyjazdu/wyjazdu (I-94/I-94A)</li><li>• Rejestr przyjazdów/wyjazdów w paszporcie zagranicznym (I-94)</li><li>• Paszport zagraniczny</li><li>• Zaświadczenie o posiadaniu statusu studenta niebędącego imigrantem (I-20)</li><li>• Zawiadomienie o działaniach (I-797)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zaświadczenie o posiadaniu statusu gościa z wymiany (DS-2019)</li><li>• Dokument potwierdzający przynależność do uznanego federalnie plemienia Indian lub Indian amerykańskich urodzonych w Kanadzie</li><li>• Zaświadczenie z Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych (Department of Health and Human Services, HHS) oraz z Biura ds. Przesiedleń Uchodźców (Office of Refugee Resettlement, ORR)</li><li>• Dokument potwierdzający wstrzymanie wydalenia</li><li>• List kwalifikujący do ORR (w przypadku osób poniżej 18 roku życia)</li><li>• Karta rezydenta Samoa Amerykańskiego</li><li>• Numer cudzoziemca (zwany również numerem rejestracyjnym cudzoziemca lub numerem USCIS) lub numer I-94</li></ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Marketplace weryfikuje obywatelstwo i status imigracyjny w oparciu o informacje i dokumentację dostarczoną przez konsumenta poprzez Administrację Opieki Społecznej (Social Security Administration, SSA) i/lub program Departamentu Bezpieczeństwa Wewnętrznego (Department of Homeland Security, DHS) systematycznej weryfikacji cudzoziemców dla celów uprawnień (Systematic Alien Verification for Entitlements, SAVE); informacje te zostaną wykorzystane jedynie w celu określenia kwalifikacji konsumenta i nie zostaną wykorzystane do celów egzekwowania prawa imigracyjnego. Więcej informacji można znaleźć w memorandum Służb Imigracyjnych i Celnych USA (Immigration Customs and Enforcement, ICE) pod adresem [ice.gov/doclib/ero-outreach/pdf/ice-aca-memo.pdf](https://ice.gov/doclib/ero-outreach/pdf/ice-aca-memo.pdf).

Konsumenci, którzy nie zaświadcza, że są obywatelami amerykańskimi lub mają status imigracyjny, nie mogą uzyskać ubezpieczenia zdrowotnego poprzez Marketplace, ale nadal mogą wypełnić aplikację na Marketplace, aby dowiedzieć się, czy mogą być uprawnieni do leczenia w nagłych przypadkach w ramach Medicaid, łącznie z porodem, jeśli spełniają inne kryteria kwalifikujące do Medicaid w ich stanie.

### **Składanie wniosków o objęcie ubezpieczeniem w imieniu członków rodziny**

Konsumenci mogą ubiegać się o ubezpieczenie poprzez Marketplace, Medicaid lub CHIP w imieniu członków swojej rodziny, nawet jeśli sami nie kwalifikują się do ubezpieczenia i niezależnie od ich statusu. Na przykład rodzice obywateli amerykańskich, których status imigracyjny nie został zweryfikowany, mogą ubiegać się o ubezpieczenie jako osoby składające wniosek w imieniu swoich dzieci. W tym przypadku składający wniosek zaświadcza, że członek rodziny, który ubiega się o ubezpieczenie, jest obywatelem amerykańskim lub posiada odpowiedni status imigracyjny. Federalne i stanowe oddziały Marketplace oraz stanowe agencje

Medicaid i CHIP nie mogą wymagać od wnioskodawców podania informacji o obywatelstwie lub statusie imigracyjnym członków rodziny lub gospodarstwa domowego, którzy nie ubiegają się o ubezpieczenie. Stany nie mogą również odmówić wnioskodawcy świadczeń, ponieważ członek rodziny lub gospodarstwa domowego, który nie składa wniosku, nie ujawnił swojego obywatelstwa lub statusu imigracyjnego. Jeśli wnioskodawcy potrzebują pomocy w procesie weryfikacji tożsamości, mogą zadzwonić do Marketplace Call Center pod numer 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325).

## Problemy z dopasowaniem danych

Problemy z dopasowaniem danych (Data Matching Issue, DMI), lub "niespójności", pojawiają się, gdy informacje, które konsument wpisuje do swojej aplikacji Marketplace nie zgadzają się z danymi, które Marketplace posiada z zaufanych źródeł danych, takich jak rejestry SSA lub bazy danych Wewnętrznego Urzędu Skarbowego (Internal Revenue Service, IRS). Najczęstsze rodzaje DMI dotyczą dochodów, obywatelstwa i informacji imigracyjnych. Jeśli konsument ma DMI, zawiadomienie dla konsumenta będzie zawierać informację „Twoje uprawnienia są tymczasowe” oraz ramy czasowe dla konsumentów do złożenia dokumentów w celu potwierdzenia informacji. Konsumenty mogą również ustalić, czy mają nierozwiązany problem z DMI, przeglądając część „Szczegóły aplikacji” na swoim koncie Marketplace, gdzie znajduje się lista wszystkich nierozwiązanych niezgodności. Konsumenty z DMI dotyczącymi obywatelstwa/imigracji mają 95 dni od daty powiadomienia o kwalifikacji na rozwiązanie problemu. Jeśli konsumenty nie rozwiążą DMI dotyczących obywatelstwa lub imigracji, mogą stracić prawo do ubezpieczenia poprzez Marketplace. Aby uzyskać więcej informacji na temat problemów z dopasowaniem danych, należy odwiedzić [HealthCare.gov/help/how-do-i-resolve-an-inconsistency](https://www.healthcare.gov/help/how-do-i-resolve-an-inconsistency) i zapoznać się z [SOP 4 - Weryfikacja tożsamości i rozwiązywanie potencjalnych problemów z dopasowaniem danych](#).

## Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Medicaid i CHIP

Imigranci, którzy są „qualified non-citizens” (kwalifikowanymi nie-obywatelami) zgodnie z amerykańskim Kodeksem 8 (U.S. Code, USC) § 1641, 42 CFR § 435.4 (Medicaid) i 42 CFR § 457.320 (CHIP) mogą kwalifikować się do ubezpieczenia poprzez Medicaid i CHIP, jeśli spełniają wszystkie inne kryteria kwalifikujące w stanie (w tym dochód i wymagania dotyczące miejsca zamieszkania w stanie). Wielu zakwalifikowanych nie-obywateli ma pięcioletni okres oczekiwania na uzyskanie ubezpieczenia Medicaid i CHIP. Ten pięcioletni okres oczekiwania rozpoczyna się w momencie uzyskania przez konsumentów odpowiedniego statusu imigracyjnego, a nie w momencie pierwszego wjazdu do Stanów Zjednoczonych. Zgodnie z 8 USC § 1613 niektóre grupy nie-obywateli, takie jak uchodźcy, azylanci i LPR, którzy byli uchodźcami lub azylantami nie muszą czekać pięciu lat. Poniższa tabela zawiera listę statusów nie-obywateli kwalifikujących się do Medicaid zgodnie z 8 USC §§ 1612(b) i 1613 oraz CHIP zgodnie z 8 USC § 1613. Aby uzyskać pełną listę kwalifikujących się statusów, należy odwiedzić [HealthCare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants](https://www.healthcare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants).

### Statusy nie-obywateli imigrantów kwalifikujące się do Medicaid i CHIP

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Posiadacz LPR / Zielonej Karty</li><li>• Azyłanci</li><li>• Uchodźcy</li><li>• Osoby przybywające z Kuby/Haiti</li><li>• Zwolnieni warunkowo do USA na co najmniej jeden rok</li><li>• Warunkowy przyjazd przyznany przed 1980 r.</li><li>• Maltretowani nie-obywatele, ich małżonkowie, dzieci lub rodzice</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ofiary handlu ludźmi oraz ich małżonkowie, dzieci, rodzeństwo lub rodzice lub osoby, których wnioski o wizę dla ofiar handlu ludźmi jest w trakcie rozpatrywania</li><li>• Osoby, którym przyznano wstrzymanie deportacji</li><li>• Członek uznanego federalnie plemienia indiańskiego lub Indianin amerykański urodzony w Kanadzie</li><li>• Obywatele Sfederowanych Stanów Mikronezji, Wysp Marshalla i Republiki Palau (znani również jako migranci COFA) - tylko Medicaid*</li></ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**\*Uwaga:** Od 27 grudnia 2020 r. migranci w ramach Porozumienia o Wolnym Stowarzyszeniu (Compact of Free Association, COFA) mogą kwalifikować się do Medicaid, jeśli spełniają wszystkie kryteria kwalifikacyjne w swoim stanie. Migranci COFA to zazwyczaj obywatele Wysp Marshalla, Sfederowanych Stanów Mikronezji i Republiki Palau, którzy legalnie przebywają w jednym ze stanów lub terytoriów USA. Migranci COFA są uważani za kwalifikowanych nie-obywateli dla celów kwalifikacji do Medicaid i nie muszą czekać przez pięć lat od otrzymania statusu przed zakwalifikowaniem się do ubezpieczenia Medicaid, jeśli w przeciwnym razie kwalifikują się. Ta zmiana polityki nie dotyczy ubezpieczenia w ramach odrębnych programów CHIP. Jednakże stany, które zdecydowały się objąć dzieci legalnie przebywające i/lub osoby w ciąży w CHIP na mocy Sekcji 214 Ustawy o Reautoryzacji Ubezpieczenia Zdrowotnego Dzieci z 2009 roku (Children's Health Insurance Program Reauthorization Act, CHIPRA; P.L. 111-3), która jest określana jako opcja CHIPRA 214, mogą objąć migrantów COFA w ramach tej opcji.

Statusy kwalifikujące do Medicaid/CHIP (jeśli spełniony jest pięcioletni okres oczekiwania) <sup>ii</sup>	Statusy kwalifikujące do Medicaid/CHIP (pięcioletni okres oczekiwania nie obowiązuje) <sup>iii</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legalny stały rezydent ((Lawful Permanent Resident, LPR) / posiadacz Zielonej Karty)</li> <li>• Zwolniony warunkowo do USA na rok lub dłużej</li> <li>• Maltretowany małżonek, dziecko lub rodzic</li> <li>• Wnioskodawcy dla Victim of Trafficking</li> <li>• Warunkowy przyjazd (przyznany przed 1980)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uchodźca</li> <li>• Azylant</li> <li>• Osoby przybywające z Kuby/Haiti</li> <li>• Osoby, którym przyznano wstrzymanie deportacji</li> <li>• Osoby ocalałe z handlu ludźmi oraz ich małżonkowie, dzieci, rodzeństwo lub rodzice</li> <li>• Członek uznanego federalnie plemienia indiańskiego lub Indianin amerykański urodzony w Kanadzie</li> <li>• Imigranci Amero-azjatyccy</li> <li>• Specjalni imigranci i zwolnieni warunkowo z Iraku i Afganistanu (kwalifikujący się do dnia 1 marca 2023 r. lub do końca okresu zwolnienia warunkowego)<sup>iv</sup></li> <li>• Migranci COFA (tylko poprzez opcję CHIPRA 214 dla oddzielnego CHIP)</li> <li>• Legalni stali rezydenci (LPR / posiadacze Zielonej Karty), którzy przeszli ze statusu zwolnionego z pięcioletniego okresu oczekiwania</li> <li>• Weterani lub wojskowi w czynnej służbie oraz ich małżonkowie lub osoby pozostające na utrzymaniu w związku małżeńskim, którzy również posiadają status „kwalifikowanego nie-obywatela”</li> </ul>

Jeśli osoby niebędące obywatelami nie kwalifikują się do Medicaid, ponieważ przebywają legalnie, ale nie mają statusu imigracyjnego "kwalifikowanego nie-obywatela" lub są „kwalifikowanymi nie-obywatelami”, ale nie spełniły pięcioletniego okresu oczekiwania, ci konsumenci niebędący obywatelami mogą kwalifikować się do pomocy finansowej za pośrednictwem Marketplace, jeśli w przeciwnym razie spełniają wymagania kwalifikacyjne Marketplace. Konsumenci otrzymujący odszkodowanie dla bezrobotnych w 2021 roku, którzy mają dochód poniżej 100 procent FPL i którzy nie kwalifikują się w inny sposób do Medicaid, mogą kwalifikować się do APTC i CSR w 2021 roku.

Konsumenci mogą skontaktować się ze swoją stanową agencją Medicaid, aby uzyskać więcej informacji na temat kwalifikowalności do Medicaid i CHIP. Lista kontaktów dla każdego stanu jest dostępna na stronie [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu).

## Ubezpieczenie Medicaid i CHIP dla legalnie przebywających dzieci i osób w ciąży

W ramach opcji CHIPRA 214 państwa mają możliwość objęcia ubezpieczeniem legalnie przebywających osób w ciąży w Medicaid i CHIP i/lub dzieci do 19 roku życia w przypadku CHIP lub do 21 roku życia w przypadku Medicaid, które w przeciwnym razie kwalifikowałyby się do ubezpieczenia w tych programach, mimo że nie mają kwalifikującego się statusu imigracyjnego lub które w przeciwnym razie podlegałyby pięcioletniemu okresowi oczekiwania. Dziecko lub osoba w ciąży jest uznawana za „legalnie zamieszkującą”, jeśli jest osobą „legalnie przebywającą” i w inny sposób kwalifikują się do Medicaid lub CHIP w danym stanie. Poniższa tabela zawiera listę niektórych statusów legalnie przebywających imigrantów. Aby uzyskać pełną listę, należy odwiedzić [HealthCare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants](https://www.healthcare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants).

Statusy legalnie przebywających imigrantów	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kwalifikowany nieobywatelski status imigracyjny z okresem oczekiwania [LPR / posiadacz Zielonej Karty, zwolniony warunkowo do Stanów Zjednoczonych na rok lub dłużej, maltretowany małżonek lub rodzic, który ma oczekujący lub zatwierdzony wniosek w HHS, wnioskodawcy Victim of Trafficking, warunkowy przyjazd (przyznany przed rokiem 1980)]</li><li>• Status lub okoliczności humanitarne (w tym tymczasowo chroniony status, specjalny status małoletnich, osoby ubiegające się o azyl, osoby objęte konwencją w sprawie zakazu stosowania tortur, ofiary handlu ludźmi)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ważne wizy nieimigracyjne</li><li>• Status prawny przyznany na podstawie innych ustaw (status rezydenta tymczasowego, ustawa o legalnej imigracji i kapitału rodziny [Legal Immigration and Family Equity Act, LIFE], jednostki ds. jedności rodziny)</li></ul>

Trzydzieści pięć stanów, Dystrykt Kolumbia, Samoa Amerykańskie, USA Wyspy Dziewicze oraz Wspólnota Marianów Północnych (Commonwealth of the Northern Mariana Islands, CNMI) zdecydowały się na zapewnienie ubezpieczenia Medicaid legalnie przebywającym dzieciom i/lub osobom w ciąży, w tym osobom, które w przeciwnym razie podlegałyby pięcioletniemu okresowi oczekiwania w ramach opcji CHIPRA 214. Dwadzieścia osiem z tych stanów obejmuje również dzieci przebywające legalnie i/lub osoby w ciąży w oddzielnym CHIP. Lista stanów, które zapewniają tę opcję jest dostępna na stronie [Medicaid.gov/medicaid/enrollment-strategies/medicaid-and-chip-coverage-lawfully-residing-children-pregnant-women](https://www.Medicaid.gov/medicaid/enrollment-strategies/medicaid-and-chip-coverage-lawfully-residing-children-pregnant-women).

W ramach ARP, począwszy od kwietnia 2022 roku, stany mają możliwość, przez pięć lat, przedłużenia związanej z ciążą kwalifikowalności Medicaid i CHIP do 12 miesięcy. Oznacza to, że zakwalifikowane osoby w ciąży, które są zapisane do Medicaid lub CHIP związanego z ciążą, mogą kontynuować to ubezpieczenie przez okres do 12 miesięcy po porodzie.<sup>v</sup>



## Ubezpieczenie w nagłych wypadkach Medicaid

Medicaid zapewnia zapłatę za leczenie nagłego stanu chorobowego, jeśli konsumenci spełniają wszystkie kryteria kwalifikujące do Medicaid w danym stanie (takie jak dochód i miejsce zamieszkania w stanie), niezależnie od statusu imigracyjnego.<sup>vi</sup>

## Spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych Medicare

Obywatele amerykańscy i uprawnieni legalnie przebywający na terenie Stanów Zjednoczonych imigranci w wieku 65 lat i starsi, którzy mają co najmniej 40 kwartałów ubezpieczenia (10 lat dla większości osób), które zostały wypracowane poprzez płacenie podatków od wynagrodzeń podczas lat pracy konsumenta, mogą otrzymać bezskładkową część A Medicare. Niektórzy konsumenci mogą również wykorzystać historię pracy współmałżonka, aby zakwalifikować się do bezskładkowej części A Medicare na mocy odpowiednio 42 USC § 1395 i 8 USC § 1611(b)(3).

Konsumenci, którzy spełniają te wymagania, ale nie mają wystarczającej liczby kwartałów ubezpieczenia, aby być uprawnionym do bezskładkowej części A, mogą zdecydować się na przystąpienie do ubezpieczenia Medicare w ramach części B (które również wymaga pięcioletniego pobytu w przypadku cudzoziemców legalnie przyjętych na pobyt stały), a następnie zakupić ubezpieczenie Medicare część A, zgodnie z 42 CFR § 406.20 i punktami 1836 i 1818 Social Security Act Title XVIII. Ponieważ konsumenci z tym rodzajem ubezpieczenia Medicare płacą miesięczne składki za część A, nazywa się ją składką Medicare w ramach części A (42 CFR § 406.20 do 42 CFR § 406.38). Jeśli konsumenci nie wykupią składki w ramach części A i B, gdy po raz pierwszy zostaną zakwalifikowani, mogą być zmuszeni do zapłacenia kar za spóźnioną rejestrację, jeśli zdecydują się przystąpić do ubezpieczenia później, zgodnie z 42 CFR § 408.20 do 408.27.

Konsumenci mogą kwalifikować się do pomocy ze strony swojego stanu w opłacaniu składek na Medicare poprzez Medicare Savings Programs (Medicare Savings Programs, MSPs). Konsumenci muszą kwalifikować się do części A Medicare i spełniać określone limity dochodów i zasobów, aby się zakwalifikować. W niektórych przypadkach, MSP może również opłacić potrącenia, współubezpieczenie i dopłaty w ramach części A i B Medicare, jeśli konsumenci spełniają określone warunki. Konsumenci zapisani na ubezpieczenie bezskładkowe w części A i części B Medicare są również uprawnieni do uzyskania dodatkowej pomocy (Extra Help) (Medicare część D) zgodnie z 42 CFR § 423. Extra Help (część D) to program pomagający konsumentom o ograniczonych dochodach i zasobach opłacać koszty programu leków na receptę Medicare, takie jak składki, potrącenia i współubezpieczenia. Jeśli konsumenci nie wykupią składki w części D, gdy po raz pierwszy zostaną zakwalifikowani, mogą być zmuszeni do zapłacenia kar za spóźnioną rejestrację, jeśli zdecydują się zapisać później, zgodnie z 42 CFR § 423.46. Dodatkowe informacje dotyczące części Medicare i świadczeń są dostępne na stronie [Medicare.gov/basics/get-started-with-medicare](https://www.Medicare.gov/basics/get-started-with-medicare).

## Inne opcje ubezpieczenia

Konsumenci, którzy nie są legalnie przebywający, mogą być uprawnieni do:

- Pomocy medycznej w nagłych wypadkach (Emergency Medicaid) na leczenie nagłego stanu chorobowego, w tym usługi porodowe.
- Ubezpieczenia prenatalnego, porodu oraz opieki poporodowej (w zależności od stanu) dla osób w ciąży poprzez opcję CHIP dla nienarodzonych dzieci w stanach, które wybrały tę opcję.
- Prywatnego ubezpieczenia oferowanego poza Marketplace po pełnej cenie.
- Bezpłatnych lub tanich opcji opieki zdrowotnej, w tym gminnych ośrodków zdrowia (Community Health Centers, CHCs) i ośrodków zdrowia migrantów (Migrant Health Centers, MHCs). Zarówno CHCs jak i MHCs oferują kompleksową opiekę podstawową bez względu na zdolność do płacenia lub status imigracyjny. MHCs służą jednak tylko migrującym i sezonowym pracownikom rolnym i ich rodzinom.

Więcej informacji na temat innych opcji ubezpieczenia można znaleźć w dokumencie „Opcje ubezpieczenia zdrowotnego dla osób nieubezpieczonych” (Health Coverage Options for the Uninsured) na stronie [Marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/health-coverage-options-for-uninsured.pdf](https://www.marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/health-coverage-options-for-uninsured.pdf).

## Najlepsze metody omawiania statusu imigracyjnego konsumentów

Status imigracyjny konsumenta może być drażliwym tematem. Należy o tym pamiętać podczas rozmów z konsumentami.

Poniżej przedstawiamy kilka wymogów prawnych oraz zalecane najlepsze praktyki dla asystentów przy omawianiu statusu imigracyjnego konsumentów.

- Nawigatorzy są **prawnie zobowiązani** na mocy 45 CFR § 155.205(c) do zapewnienia bezpłatnego tłumaczenia ustnego i pisemnego przez wykwalifikowane osoby dla konsumentów z ograniczoną znajomością języka angielskiego (Limited English Proficiency, LEP). Więcej informacji można znaleźć w rozdziale [Obsługa konsumentów z ograniczoną znajomością języka angielskiego \(Serving Consumers with Limited English Proficiency\)](#).
- Asystenci powinni dopilnować, aby konsumenci wiedzieli, że dokumentacja dotycząca obywatelstwa i statusu imigracyjnego jest konieczna tylko w przypadku osób ubiegających się o ubezpieczenie, a nie innych członków gospodarstwa domowego.

- Asystenci powinni udzielać informacji o statusach imigracyjnych kwalifikujących się do objęcia ubezpieczeniem oraz akceptowanych dokumentach imigracyjnych, aby pomóc konsumentom w podjęciu decyzji, kto w ich rodzinie może mieć status imigracyjny kwalifikujący się do ubiegania się o ubezpieczenie zdrowotne.
- Asystenci powinni unikać zbędnych pytań, zwłaszcza pytań o status imigracyjny konsumentów, którzy nie ubiegają się o ubezpieczenie zdrowotne i mieszkają w gospodarstwach domowych o mieszanym statusie imigracyjnym. Zadawanie zbędnych pytań dotyczących statusu imigracyjnego członków rodziny lub gospodarstwa domowego nie ubiegających się o wizę może naruszać Tytuł VI Ustawy o Prawach Obywatelskich (Civil Rights Act) lub Sekcję 1557 Ustawy o ochronie pacjenta i przystępnej cenie (Affordable Care Act).
- Asystenci powinni unikać słów takich jak „nieudokumentowany”, „nieautoryzowany” czy „nielegalny”. Zamiast tego należy dostarczyć arkusze informacyjne i inne materiały opisujące status legalnego pobytu imigracyjnego. Upewnij się, że materiały są w języku zrozumiałym dla konsumentów.
- Asystenci powinni być przygotowani do kierowania konsumentów do adwokatów imigracyjnych non-profit, aby pomóc konsumentom, którzy nie są pewni, czy mają kwalifikujące się statusy imigracyjne lub aby pomóc im uzyskać dokumenty imigracyjne, jeśli nie mają ich łatwo dostępnych.

## **Wskazówki dotyczące pomocy imigrantom w ubieganiu się o ubezpieczenie**

Poniższe wymogi prawne i zalecane najlepsze metody mogą pomóc asystentom w rozmowie z konsumentami-imigrantami, którzy szukają ubezpieczenia zdrowotnego dla siebie lub w imieniu innej osoby.

- Asystenci powinni zacząć od przekazania konsumentom, którzy są imigrantami, uspokajających informacji na temat prywatności i poufności, zwłaszcza na temat ich obywatelstwa lub statusu imigracyjnego oraz numerów ubezpieczenia społecznego (Social Security Numbers, SSNs). Należy poinformować konsumentów, że podane przez nich informacje nie zostaną wykorzystane przez agencje rządowe do egzekwowania przepisów lub polityki imigracyjnej.
- Asystenci powinni również prawidłowo zidentyfikować konsumenta lub konsumentów ubiegających się o ubezpieczenie zdrowotne, pytając ich, czy ubiegają się o ubezpieczenie zdrowotne dla siebie, czy w imieniu kogoś innego.

- W miarę możliwości asystenci powinni przekazywać konsumentom informacje w prostym języku. Jednak wiele polityk imigracyjnych jest złożonych i może być trudnych do dokładnego wyjaśnienia prostym językiem. W takich przypadkach asystenci powinni udzielać ograniczonych, dokładnych informacji i kierować konsumentów do ekspertów zewnętrznych po dalsze porady.
- Informacje przekazywane przez asystentów konsumentom LEP powinny być zawsze aktualne i dostępne. W tym celu asystenci mogą być zobowiązani do zapewnienia konsumentom LEP bezpłatnych tłumaczeń pisemnych i ustnych.
- Asystenci powinni zadzwonić do Marketplace, jeśli konsumenci mówią w językach innych niż angielski i chcieliby uzyskać osobistą pomoc w innym języku pod numerem 1-800-318-2596. Należy wyjaśnić konsumentom, że Marketplace zapewnia bezpłatną pomoc w innych językach. Należy skierować konsumentów na stronę [Znajdź lokalną pomoc \(Find Local Help\)](#) w HealthCare.gov, w celu wyszukania organizacji oferujących pomoc w językach innych niż angielski.
- Asystenci powinni pomóc konsumentom w ustaleniu, jakie dokumenty powinni zabrać ze sobą na spotkanie, kiedy konsumenci dzwonią, aby umówić się na spotkanie. Asystenci mogą również przekazać ulotki, broszury lub inne materiały wyjaśniające, jaka dokumentacja jest potrzebna do zapisania się na kurs podczas spotkań informacyjnych. Lista akceptowanych dokumentów znajduje się na stronie [HealthCare.gov/immigrants/documentation](#).

## Wskazówki dotyczące radzenia sobie z wyzwaniami związanymi z kwalifikacją i rejestracją

Poniższe najlepsze rozwiązania mogą pomóc asystentom w radzeniu sobie z wyzwaniami w procesie kwalifikacji i zapisów. Pomagając konsumentom-imigrantom ubiegać się o ubezpieczenie, asystenci powinni:

- Znać różne źródła dochodu wspólne dla niektórych konsumentów-imigrantów, w tym pracowników sezonowych bez stałego dochodu, dochodów z zagranicy lub dochodów z działalności gospodarczej prowadzonej na własny rachunek. Te różne rodzaje dochodów mogą wpływać na kwalifikację do programów ubezpieczeniowych, które obniżają koszty ubezpieczenia zdrowotnego.
- Należy zauważyć, że ARP sprawia, że pomoc w zakresie ulgi podatkowej premium jest bardziej hojna dla większości podatników, którzy otrzymują lub są zatwierdzeni do otrzymania odszkodowania dla bezrobotnych przez jeden tydzień, począwszy od 2021 r. Konsumenci muszą zaświadczyć, że otrzymali lub zostali zatwierdzeni do otrzymania zasiłku dla bezrobotnych za każdy tydzień rozpoczynający się w 2021 roku i muszą

spełniać inne wymagania dotyczące kwalifikowalności APTC. Konsumentów, którzy spełniają kryteria, będą również kwalifikować się do CSR. Przepis ten dotyczy wyłącznie roku planowego 2021.

- Należy zachęcać konsumentów do podawania wszystkich informacji dotyczących imigracji, które są wymagane we wniosku online (np. rodzaj i numer dokumentu). Zwiększy to prawdopodobieństwo, że status imigracyjny i obywatelski konsumentów zostanie pomyślnie zweryfikowany.
- Należy pamiętać, że konsumenci mogą nie wiedzieć, że muszą mieć konto e-mail, aby zapisać się do programu online. Asystenci mogą potrzebować dodatkowego czasu na pracę z konsumentami przy zakładaniu kont e-mail. Konsumentów mogą również zapisać się przez telefon, dzwoniąc do Marketplace pod numer 1-800-318-2596.

### **Potwierdzenie tożsamości**

- Należy być przygotowanym na pomoc konsumentom w procesie potwierdzania tożsamości (ID), ponieważ imigranci rzadziej mają historię kredytową wymaganą do potwierdzenia tożsamości. Aby pomóc konsumentom przygotować się do procesu potwierdzania tożsamości, należy skierować ich na stronę [Potwierdzenie tożsamości \(Verifying Your Identity\): Potwierdzenie tożsamości w Marketplace](#). Należy poinformować konsumentów, że Centrum Opieki Zdrowotnej i Usług Zdrowotnych (Center for Medicare & Medicaid Services, CMS) weryfikuje wnioski konsumentów w Experian, więc mogą oni zobaczyć zapytanie z CMS podczas sprawdzania ich oceny zdolności kredytowej, ale zapytanie nie wpływa na ocenę kredytową konsumentów.
- Należy sprawdzić inne programy opieki zdrowotnej w Twoim stanie, które mogą świadczyć usługi konsumentom nieprzebywającym legalnie w Stanach Zjednoczonych.

### **Problemy z dopasowaniem danych**

- Należy być przygotowanym do pomocy konsumentom z problemami z dopasowaniem danych. Asystenci powinni zachęcać konsumentów do uważnego czytania zawiadomień o przysługujących im uprawnieniach, jak również wszelkich zawiadomień przypominających, które otrzymują, aby upewnić się, że podają prawidłowe informacje o właściwym członku grupy zapisów. Konsumentów mogą również ustalić, czy mają nierozwiązane DMIs, sprawdzając swoje konto Marketplace, gdzie pod „Application Details” (Szczegóły wniosku) będzie lista wszystkich nierozwiązanych niezgodności. Konsumentów, którzy mają pytania dotyczące statusu dokumentów, które złożyli w Marketplace, powinni zadzwonić do Marketplace Call Center.

- Należy zauważyć, że:
  - Indywidualny rynek Marketplace wspierany przez władze federalne (Federally Facilitated Marketplace, FFM) wymaga tylko niektórych informacji z tych dokumentów - nie samych dokumentów - chyba że informacje konsumentów nie mogą być zweryfikowane. Można wykorzystać zarówno dokumenty elektroniczne, jak i oryginalne dokumenty papierowe.
  - Jeśli informacje o konsumentach nie mogą być zweryfikowane (i napotkają oni DMI), konsumenci mają zazwyczaj 90 lub 95 dni na dostarczenie dokumentacji uzupełniającej. Mogą oni przesłać dokumenty na swoje konto internetowe lub wysłać kopie dokumentów do FFM pocztą. W tym czasie wnioskodawcy, którzy kwalifikują się w inny sposób, są zapisywani do programu, do którego wydają się kwalifikować na podstawie informacji dostarczonych przez wnioskodawcę(-ów).

## Scenariusz kwalifikujący konsumenta-imigranta

**Uwaga:** To jest przykład hipotetyczny. Rzeczywiste dane wnioskodawców nie zostały użyte w tym scenariuszu.

Eva i Adan Santos mieszkają w stanie Kolorado. Oboje mają po 28 lat, są małżeństwem i mają roczne dziecko, Serenę, która urodziła się w Stanach Zjednoczonych. Adan został w tym roku obywatelem. Adan w imieniu Ewy złożył wniosek o przyznanie statusu legalnego stałego rezydenta, który został zatwierdzony w marcu 2021 roku. Ewa otrzymała Zieloną Kartę dwa lata temu i jest w piątym miesiącu ciąży. Ich roczny dochód gospodarstwa domowego wynosi 24 000 USD, czyli 111 procent FPL dla trzyosobowego gospodarstwa domowego. Adan i Eva płacili podatki wspólnie i podawali Serenę jako osobę na utrzymaniu. Eva zwraca się do asystenta, aby pomógł jej całej rodzinie zapisać się do ubezpieczenia zdrowotnego, ale nie jest pewna, czy wszyscy się do tego kwalifikują.

Jakie będą ustalenia dotyczące kwalifikowalności dla gospodarstwa domowego Santos? Czy Adan, Eva i Serena będą mogli zapisać się na ten sam rodzaj ubezpieczenia?

- Odpowiedź: Adan, Eva i Serena mogą nie być w stanie zapisać się do tego samego rodzaju ubezpieczenia ze względu na ich różne obywatelstwo i status imigracyjny. Ich kwalifikacje do zapisania się mogą również zależeć od tego, czy mieszkają w stanie, który rozszerzył ubezpieczenie Medicaid. Ustalenia dotyczące kwalifikowalności dla gospodarstwa domowego Santos byłyby następujące:
  - Adan: Jako obywatel amerykański, Adan prawdopodobnie kwalifikuje się do przystąpienia do kwalifikowanego planu zdrowotnego (Qualified Health Plan, QHP) poprzez Marketplace i może być uprawniony do Medicaid. Ponieważ stan rodzinny Adana, Kolorado, rozszerzył Medicaid do 138 procent FPL, dochód Adana kwalifikuje

go do ubezpieczenia Medicaid. Ponieważ Adan mieszka w stanie rozszerzenia Medicaid, nie kwalifikuje się do APTC ani CSRs poprzez Marketplace. Gdyby Adan mieszkał w stanie bez rozszerzenia Medicaid i zapisał się na ubezpieczenie poprzez Marketplace, prawdopodobnie kwalifikowałby się do APTC i CSRs poprzez Marketplace.

- Eva: Eva jest uznawana za osobę przebywającą legalnie i jest „kwalifikowanym nie-obywatelem” dla celów kwalifikacji do Medicaid, ale nie spełniła jeszcze warunku pięcioletniego okresu oczekiwania. Jednakże, ponieważ Eva mieszka w Kolorado, kwalifikuje się do Medicaid; Kolorado jest stanem, który wybrał opcję CHIPRA 214 i dlatego oferuje ubezpieczenie Medicaid/CHIP dla legalnie przebywających osób w ciąży, w tym tych w ciągu pierwszych pięciu lat posiadania kwalifikowanego statusu imigracyjnego.
- Serena: Ponieważ Serena urodziła się w Stanach Zjednoczonych, jest obywatelką i kwalifikuje się do ubezpieczenia Medicaid, jeśli spełnia kryteria kwalifikujące w danym stanie.

## Dodatkowe materiały

- HealthCare.gov: Ubezpieczenie zdrowotne dla imigrantów na stronie [HealthCare.gov/what-do-immigrant-families-need-to-know](https://www.healthcare.gov/what-do-immigrant-families-need-to-know)
- Pismo CMS State Health Official (State Health Official, SHO) dotyczące: Kwalifikowalność do Medicaid dla migrantów COFA, wydane 18 października 2021 [Medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/sho21005.pdf](https://www.Medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/sho21005.pdf)
- Pismo CMS SHO dotyczące: Ubezpieczenia Medicaid i CHIP dzieci i kobiet w ciąży „przebywających legalnie”, wydanie z dnia 1 lipca 2010 [Medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/SHO10006.pdf](https://www.Medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/SHO10006.pdf)
- Arkusz informacyjny dotyczący możliwości ubezpieczenia zdrowotnego dla osób ewakuowanych z Afganistanu: [Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf](https://www.Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf)
- [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov)

---

<sup>i</sup> Health Insurance Marketplace® jest zarejestrowanym znakiem usługowym Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej Stanów Zjednoczonych (U.S. Department of Health and Human Services).

<sup>ii</sup> Sekcja 403 Ustawy o pojednaniu odpowiedzialności osobistej i możliwości pracy (Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act, PRWORA) (8 USC § 1613(a)).

<sup>iii</sup> Patrz 8 USC § 1613(b).

<sup>iv</sup> Patrz arkusz informacyjny dotyczący ubezpieczenia zdrowotnego dla osób ewakuowanych z Afganistanu (Health Coverage Options for Afghan Evacuees) (wydany 1 listopada 2021 r.), dostępny pod adresem [Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf](https://www.Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf)

<sup>v</sup> Modyfikacja niektórych ubezpieczeń w ramach Medicaid i CHIP dla osób w ciąży i po porodzie. Sekcja 9812 ustawy o ARP.

[BILLS-117hr1319enr.pdf \(congress.gov\)](https://www.congress.gov/bills/117/hr/1319/enr/pdf)

<sup>vi</sup> 8 U.S.C § 1611(b)(1)(A)

