

**AVI KONSÈNAN TRANZISYON MEDICAID/PWOGRAM AVANTAJ FAMILYAL AK/OSWA PWOGRAM EKONOMI
MEDICARE (Konte a)**

DAT LA:		NON AK ADRÈS AJANS/SANT OSWA BIWO DISTRI		
NIMEWO DOSYE A	NIMEWO CIN/RIM			
NIMEWO DOSYE (Ak Non C/O si Genyen) AK ADRÈS				
			NIMEWO TELEFÒN JENERAL POU KESYON OSWA ÈD _____	

			OSWA Konferans avèk Ajans _____	
			Enfòmasyon ak Èd sou Odyans san Patipri _____	
			Aksè nan Dosye _____	
			Enfòmasyon sou Èd Jiridik _____	
NIMEWO BIWO	NIMEWO INITE	NIMEWO TRAVAYÈ SOSYAL	NON INITE OSWA NON TRAVAYÈ SOSYAL	NIMEWO TELEFÒN

Sa a se pou enfòmasyon ou ke nou pral kontinye Medicaid / Fanmi Pwogram Benefis Planifikasyon ak / oswa pwoteksyon Pwogram Epay Medicare pou non (yo) _____.

Paske ou te enfòmasyon nou sou demenajman ou, y ap transfere dosye ou a nan nouvo distri ou kotje ou gen rezidans reyèl ou an _____. Ou pral resevwa plis enfòmasyon sou pwoteksyon ou nan nouvo distri ou a.

Enfòmasyon enpòtan pou Manm Swen Kowòdone Medicaid

Ou pral enskri nan menm plan Swen Kontwole si yo ofri l nan Konte sa a. Manm Swen Kowòdone Medicaid ki enskri nan plan an pa sa yo ofri nan nouvo Konte kote w pral bezwen sèvi ak Kat Idantifikasyon Eta New York pou Avantaj pou kapab jwenn aksè nan sèvis medikal nan men founisè Medicaid apre dat mizanplas la ki pi wo a.

Si ou oblije enskri nan yon plan swen kontwole nan Konte sa a, yo pral voye enfòmasyon sou plan ki disponib yo. Si ou gen kesyon sou enskripsyon plan sante ou, oswa ou vle enfòmasyon sou ki plan ou ka rantre nan konte sa a, rele inite swen jere nan nimewo telefòn jeneral ki endike anwo a.

Dosye Revni Eksedan (Montan limit)

Pou moun ki gen revni ki anba limit admisib Medicaid revni epi ki patisipe nan Pwogram Revni Depase a, kòmanse _____ ou pral bezwen bay prèv depans medikal peye oswa ki pa peye pou ajans sa a pou yo kalifye pou peye nenpòt Lòt depans ki fèt pou pasyan ekstèn. Epitou, ou kapab peye montan revni anplis ou a bay ajans sa a pou nenpòt mwa ou bezwen pwoteksyon asirans pasyan ki pa entène.

Enfòmasyon enpòtan pou Moun ki Enskri nan Pwogram Avantaj Planing Familyal

Sispann patisipasyon mwen nan Family Planning Benefit Program.

Enfòmasyon enpòtan pou Moun ki Enskri nan Pwogram Ekonomi Medicare

Refize/anile enskripsyon nan Pwogram Ekonomi Medicare la

Desizyon sa a baze sou Seksyon 365 (1) ak 364-j nan Lwa Sèvis Sosyal.

*RÈGLEMEN YO EGZIJE POU FÈ DEPATMAN SA A KONNEN TOUSWIT NENPÒT CHANJMAN
NAN BEZWEN OU YO, NAN RESOUS OU YO, NAN AKÒ POU RETE NAN KAY OSWA NAN ADRÈS OU.*

**OU GEN DWA KONTESTE DESIZYON SA A
ASIRE OU LI PAJ DÈYÈ AVI SA A POU KONNEN KI JAN POU KONTESTE DESIZYON SA A**

DWA POU ALE NAN YON KONFERANS: Ou gen dwa ale nan yon konferans pou evalye aksyon sa yo. Si ou ta vle pou gen yon konferans, ou ta dwe mande youn san pèdi tan. Nan konferans lan, si nou dekouvri nou te pran yon desizyon ki pa kòrèk oswa si, akòz enfòmasyon ou bay yo, nou decide chanje desizyon nou, n ap pran mezi pou korije desizyon an epi ba ou yon lòt avi. Pou mande pou ale an yon konferans, rele nimewo ki paj devan avi sa a oswa depi ou voye yon demann alekri ban nou nan adrès ki endike anlè premye paj avi sa a. Itilize nimewo sa a sèlman pou mande yon konferans. **Se pa konsa ou mande yon odyans san patipri.** Si ou mande yon konferans, ou toujou gen dwa pou yon odyans san patipri. Si ou vle gen avantaj ou yo kontinye san rete (èd kontinye) jiskaske ou jwenn yon desizyon odyans san patipri a, ou dwe mande yon odyans san patipri nan fason ki dekri anba la a. Li pi ba a pou enfòmasyon sou odyans san patipri.

AKSÈ NAN DOSYE AK KOPI DOKIMAN YO: Pou ede ou prepare ou pou odyans lan, ou gen yon dwa pou gade dosye ou yo. Si ou rele nou oswa si ou ekri nou, n ap voye ba ou kopi dokiman dosye ou yo pou gratis, epitou se dokiman sa yo n ap bay ofisye odyans lan nan odyans san patipri a. Epitou, si ou rele oswa si ou ekri nou, n ap ba ou kopi gratis lòt dokiman dosye ou panse ou ka bezwen pou prepare pou odyans san patipri ou. Si ou rele oswa ekri nou, nou pral mete dokiman règleman espesifik disponib ki nesèsè pou ou decide si w ta dwe mande yon odyans san patipri oswa prepare pou odyans la gratis. Men yon egzanp kèk dokiman règleman ki ka disponib pou ou: Direktiv Administratif, mesaj Sistèm Enfòmasyon Jeneral, Lèt Enfòmèl, pòsyon Gid Referans Medicaid, Bilten enfòmasyon Medicaid Depatman Sante ak Memorandòm Komisè Lokal yo. Pou mande dokiman yo oswa pou konnen kijan pou gade dosye ou, rele nou nan nimewo telefòn Aksè nan Dosye ki endike anlè paj devan avi sa a, oswa ekri nou nan adrès ki enprime anlè paj devan avi sa a. Si ou vle kopi dokiman règleman espesifik oswa dokiman ki nan dosye ou gratis, ou ta dwe mande yo davans. N ap ba ou yo nan yon dèlè rezonab anvan dat odyans lan. N ap voye dokiman yo pou ou pa lapòs sèlman si ou fè yon demann espesyal pou sa.

DWA POU ALE NAN YON ODYANS SAN PATIPRI: Si ou kwè aksyon anwo a pa kòrèk, ou ka mande yon Odyans san Patipri devan Eta a:

- 1) Telefòn:** Ou ka rele nimewo telefòn gratis pou tout eta a: 800-342-3334 (TANPRI METE AVI SA A TOUPRE OU NAN MOMAN W AP RELE A) **OSWA**
- 2) Faks:** Voye yon kopi avi sa a nan nimewo faks (518) 473-6735; **OSWA**
- 3) Sou Entènèt:** Ranpli fòm demann lan sou entènèt epi voye li nan sitwèb: <http://www.otda.ny.gov/oah/forms.asp>; **OSWA**
- 4) Ekri:** Voye yon kopi avi sa a **ranpli**, bayFair Hearing Section, New York State Office of Temporary and Disability Assistance, P.O. Box 1930, Albany, New York 12201. Tanpri kenbe yon kopi pou ou.

Mwen vle yon odyans san patipri. Desizyon Ajans la pa kòrèk paske: _____

Ekri non an lèt Detache: _____ Nimewo Dosye _____

Adrès: _____ Telefòn: _____

Siyati Kliyan: _____ Dat: _____

OU GEN 60 JOU APRE DAT OU RESEVWA AVI SA A POU MANDE YON ODYANS SAN PATIPRI. Si ou mande yon odyans san patipri, Eta ap voye yon avi ba ou pou fè ou konnen lè ak kote odyans lan ap fèt. Ou gen dwa pou fè yon avoka, yon manm fanmi, yon zanmi oswa yon lòt moun reprezante ou. Ou ka reprezante tèt ou tou. Nan odyans lan, avoka ou oswa lòt reprezantan ou ap jwenn opòtinite pou prezante prèv alekri ak prèv aloral pou montre pou kisa nou pa ta dwe pran desizyon an. L ap jwenn opòtinite tou pou kesyone nenpòt moun ki prezante nan odyans lan. Epitou, ou gen dwa pou vini avèk temwen ki pou pale anfavè ou. Ou ta dwe pote nenpòt dokiman tankou avi sa a, souch chèk, resi, bòdwo medikal, bòdwo chofaj, verifikasyon medikal, lèt, elatriye ki kapab itil nan prezantasyon dosye ou.

ÈD JURIDIK: Si ou bezwen èd jiridik gratis, ou ka gen posiblite pou jwenn èd la si ou kontakte Sosyete Èd Jiridik (Legal Aid Society) zòn ou oswa lòt gwoup avoka. Ou ka chèche Sosyete Èd Jiridik oswa gwoup avoka depi ou tcheke Paj Jòn anba "Lawyers" (avoka) oswa depi ou rele nimewo ki endike anwo premye paj avi sa a.

ENFÒMASYON: Si ou vle jwenn enfòmasyon sou dosye ou, enfòmasyon sou fason pou mande yon odyans san patipri, oswa enfòmasyon sou fason pou resevwa lòt kopi dokiman yo, rele nou nan nimewo telefòn ki anlè paj 1 avi sa a, oswa ekri nou nan adrès ki enprime anlè paj 1 avi sa a.

ATANSYON: Timoun ki poko gen 19 lane ki pa kalifye pou Medicaid oswa lòt asirans medikal ka kalifye pou plan asirans Child Health Plus pou timoun. Plan an bay asirans swen sante pou timoun. Rele 1-800-698-4543 pou jwenn enfòmasyon.