

Demann Enfòmasyon pou Pwogram Ekonomi Medicare

Tanpri ekri an lèt detache byen klè epi pa ekri nan espas ki fonse yo.

Aplikasyon an _____ Telefòn Kay (____) _____
Prenon _____ Inisyèl Dezyèm Prenon _____ Siyati _____

Adrès Kay _____
Ri ak Nimewo Kay _____ Apatman _____ Vil _____ Eta _____ Kòd postal _____ Konte _____
Èske se yon chèltè? Wi Non

Adrès postal _____
(Si li pa menm ak sa ki anwo a) Nimewo Kay ak Ri/Bwat Postal _____ Apatman _____ Vil _____ Eta _____ Kòd Postal _____ Konte _____

Non yo (Ekri non ou avan. Mete lòt non ak non jenn fi)

Prenon	Inisyèl Dezyèm Prenon	Non Fanmi	Dat Nesans	Sèks	Nimewo Sekirite Sosyal	Kòd Ras/ Gwoup Etnik (Pa Obligatwa)
Oumenm						
Mari/Madanm						
Timoun*						

*Si ou poko gen 18 tan. Kole plis fèy si li nesèsè pou plis timoun.

Kòd Ras/Afilyasyon Etnik _____ A - Azyatik _____ B - Nwa oswa Ameriken Nwa _____ H - Panyòl oswa Latino _____ I - Ameriken Endyen oswa Alaskyen Natif Natal _____
(Ou ka chwazi plizyè) W - Blan _____ P - Aawayen Natif Natal oswa lòt Abitan Zile Pasifik _____ U - Pa Konnen _____

Enfòmasyon Medicare Aplikasyon an

Nimewo Medicare _____ Èske ou gen Medicare Pati A? Wi Non Dat Anvigè _____
(Ki sou Kat Medicare Wouj ak Ble a) Èske w gen Medicare Pati B? Wi Non Dat Anvigè _____

Enfòmasyon sou Medicare Mari/Madanm, Si l ap aplike

Nimewo Medicare _____ Èske mari/madanm ou gen Medicare Pati A? Wi Non Dat Anvigè _____
(Ki sou Kat Medicare Wouj ak Ble a) Èske mari/madanm ou gen Medicare Pati B? Wi Non Dat Anvigè _____

Èske ou ta renmen nou konsidere ba ou ranbousman retwo-aktif pou prim Medicare ou a? Wi Non
Èske oumenm oswa mari/madanm ou peye lòt prim asirans sante ki apa Medicare? Wi Non Kiyès? _____ Kantite Chak Mwa \$ _____
Èske oumenm oswa mari/madanm ou peye pou sipò timoun/madanm/mari? Wi Non Kiyès? _____ Kantite Chak Mwa \$ _____
Èske ou vle aplike pou avantaj Medicaid konplè? Wi Non

Mete tout revni ki disponib anba la a, tankou: Salè, pansyon, sekirite sosyal, peman pou separe ak yon travay, pri lwaye oswa revni biznis, elatriye. Mete kantite lajan ou te resevwa anvan taks oswa lòt dediksyon.

Non moun ki aplike a, mari oswa madanm oswa ki pitit pa gen andikap epi ki ki poko gen 18 tan (Kole yon lòt fèy si sa nesèsè)	Ki moun ki bay lajan an? (Non / Sous Revni)	Konbyen?	Konbyen fwa? (chak semèn, chak kenzèn, chak mwa)

Èske ou vle resevwa avi yo nan lang Angle sèlman Kreyòl ak angle

Depi mwen siyen fòm sa a, mwen rekonèt chak moun mwen mete ki aplike pou Pwogram Ekonomi Medicaid la pral enskri nan pwogram ki apwopriye a, si yo kalifye. Epi tou mwen te li epi mwen konprann tou Kondisyon, Dwa ak Responsablite ki endike nan tiliv aplikasyon sa a nan pwochen paj la. Mwen konfime, epi mwen konnen yo kapab sanksyone mwen si mwen fè fo temwayaj, tout enfòmasyon ki nan aplikasyon sa a se enfòmasyon ki egzat dapre sa mwen konnen.

Siyati Aplikasyon an _____ Dat _____

Siyati Mari oswa Madanm _____ Dat _____

Adrès Reprizantan, Nimewo Telefòn ak Relasyon _____

Dokimantasyon

Ou dwe voye prèv revni ak prèv nenpòt prim asirans sante ou peye. Tanpri gade lis la epi voye dokiman w ap bezwen bay pou Pwogram Medicaid la ka detèmine si ou kalifye pou plis avantaj. Si w ap mande ranbousman retwo-aktif pou prim Medicare ou yo, ou dwe voye prèv revni pou peryòd twa (3) mwa anvan "Dat Aplikasyon" ki anwo nan kwen dwat fòm sa a.

- **Prèv revni:** Souch chèk, lèt ki soti nan men patwon, taks sou revni, lèt prim pou nenpòt avantaj revni ki pa soti nan travay tankou sekirite sosyal, chomaj, oswa avantaj veteran, oswa lèt ki soti nan men moun ou lwe kay oswa moun ki rete lakay ou.
- **Asirans Sante prim ke ou peye ki pa Medicare:** Lèt ki soti nan men patwon ou, etadkont prim, oswa souch chèk

Pou evite yon reta nan tretman aplikasyon w lan, sonje siyen ak mete dat sou aplikasyon sa a nan espas ki endike anwo a.

Kondisyon, Dwa ak Responsablite yo

Depi mwen ranpli ak siyen fòm sa a, sa vle di m ap aplike pou Pwogram Ekonomi Medicare a. **PEMAN POU PRIM MEDICARE OU A SE YON AVANTAJ MEDICAID.**

Sanksyon:

Mwen rekonèt yo ka mennen ankèt sou aplikasyon mwen an, epi mwen dakò pou mwen kolabore ak ankèt sa a. Lwa federal ak Lwa Eta yo prevwa sanksyon, anprizònman oswa toulède si ou pa di laverite lè ou aplike pou Avantaj Medicaid, oswa nenpòt lòt yo poze ou kesyon sou kalifikasyon ou, ou lakòz yon lòt moun pa di laverite konsènan re-sètifikasyon, oswa konsènan kontinyasyon kalifikasyon ou. Sanksyon yo aplike tou si ou sere enfòmasyon oswa si ou pa bay enfòmasyon konsènan premye kalifikasyon ou ak kontinyasyon kalifikasyon ou pou Medicaid oswa si ou sere enfòmasyon oswa si ou pa bay enfòmasyon ki ta ka afekte dwa yon moun ou te aplike pou li pou li ka jwenn oswa pou li ka kontinye resevwa Avantaj Medicaid epi ou dwe itilize Avantaj sa yo pou lòt moun nan, epi pa pou ou.

Chanjman

Mwen dakò pou bay ajans lan enfòmasyon san pèdi tan sou nenpòt chanjman nan bezwen mwen, revni mwen, pwopriyete mwen, aranjman mwen pou viv, oswa nan adrès mwen dapre tout sa mwen konnen oswa kwè.

Nimewo Sekirite Sosyal (Social Security Number, SSN):

Si w ap aplike pou Pwogram Ekonomi Medicare a, ou dwe bay SSN ou, amwenske ou se yon fanm ansent. Lwa ki mande sa se: 18NYCRR Seksyon 351.2, 360-1.2, ak 360-3.2(j)(3); 42USC 1320b-7. Yo itilize SSN yo plizyè fason, nan distri sèvis sosyal lokal yo epi ant distri sèvis sosyal lokal yo ak ajans federal yo, ajans Eta yo ak ajans lokal yo, nan jiridiksyon New York ak nan lòt jiridiksyon yo. Kèk rezon nou itilize SSN yo se: pou verifye idantite, pou idantifye ak verifye pou revni ou touche nan travay ak revni ou pa touche nan travay, pou wè si paran ki absan an kapab jwenn asirans sante pou moun ki aplike yo, pou wè si moun ki aplike yo kapab jwenn sipò timoun, ak pou wè si aplikan an ka jwenn lajan oswa lòt kalite ed.

Sètifikasyon Sitwayènte Ak Sitiyasyon Ak Imigrasyon

Depi mwen siyen aplikasyon sa a, mwen konfime, anba menas sanksyon pou fo temwayaj, mwen menm ak/oswa moun mwen siyen pou li a se yon sitwayen ameriken oswa yon nasyonal etazini epi mwen gen papye legal imigrasyon. Mwen rekonèt yo pral voye enfòmasyon sou mwen yo bay Sèvis Imigrasyon ak Natiralizasyon Etazini (United States Citizenship and Immigration Services, USCIS) pou verifye sitiyasyon mwen ak imigrasyon, si sa nesese. Epi tou mwen konprann se sèlman moun ak òganizasyon ki konekte dirèkteman avèk verifikasyon sitiyasyon imigrasyon an ak administrasyon oswa ranfòsman dispozisyon Pwogram Medicaid la ki gen dwa itilize ak pataje enfòmasyon konsènan mwen.

Avi Kont Diskriminasyon

N ap konsidere aplikasyon sa a san nou pa gade sou ras, koulè, sèks, andikap, kwayans relijye, peyi kote ou soti oswa konviksyon politik ou.

Konfimasyon

Depi mwen siyen aplikasyon sa a, mwen sèman epi mwen konfime enfòmasyon mwen te bay oswa pral bay Depatman Sèvis Sosyal pou Jwenn Medicaid la se verite. Epi tou mwen transfere ay Depatman Sèvis Sosyal la tout dwa mwen genyen pou al dèyè sipò nan men moun ki gen responsablite legal pou sipò mwen ak pou al dèyè lòt resous. Mwen konprann Medicaid kapab rekipere sa yo te peye pou mwen nan men moun ki te responsablite legal pou sipò mwen lè mwen te resevwa sèvis medikal yo.

Konsantman

Mwen rekonèt depi mwen siyen fòm aplikasyon/sètifikasyon sa a, mwen dakò pou Depatman Sèvis Sosyal fè nenpòt ankèt pou verifye oswa konfime enfòmasyon mwen te bay yo oswa nenpòt lòt ankèt yo fè ki gen pou wè ak demann mwen pou Medicaid. Si yo mande mwen lòt enfòmasyon, m ap bay yo.

Si apre ou li ak ranpli fòm sa a, ou deside ou PA vle aplike pou Pwogram Ekonomi Medicare a, tanpri siyen non ou nan liy sa a.

Mwen bay konsantman pou anile aplikasyon mwen an _____ Dat _____

Signature of Person Who Obtained Eligibility Information			Date	Employed by		
Eligibility Determined by Worker (Date):				Eligibility Approved by (Date):		
Central/Office	Application Date	Unit ID	Worker ID	Case Type	Case No	Reuse Ind.
Case Name		District		Registry No.		Ver.
Effective Date <input type="checkbox"/> MA Disp. <input type="checkbox"/> Denial <input type="checkbox"/> Withdrawal				Reason Code	Proxy <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	