

AVI KONSÈNAN PWOTEKSYON MEDICAID OU K AP SISPANN ANBA PWOGRAM VÈSMAN MEDICAID POU MOUN AK ANDIKAP K AP TRAVAY (WORKING PEOPLE WITH DISABILITIES, MBI-WPD) Z (Depase Revni/Depase Resous/Depase Revni epi Depase Resous)

AVI DAT LA:		APATI DAT DAT LA:		NON AK ADRÈS AJANS/SANT OSWA BIWO DISTRI	
NIMEWO DOSYE		NIMEWO CIN			
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	

Nou pral koupe pwoteksyon Medicaid ou anba Pwogram Acha Pwoteksyon Medicaid pou Moun ki Andikape k ap Travay (Buy-In program for Working People with Disabilities, MBI-WPD) kòmanse _____ pou:

Non _____ I.D. Kliyan an _____

Non _____ I.D. Kliyan an _____

I. Sa a se paske:

revni nèt ou (revni brit la mwens dediksyon Medicaid yo) ki se \$ _____ depase limit revni MBI-WPD ki akseptab la ki se \$ _____.

resous ou yo ki kapab konte \$ _____ kounye a depase limit resous ki akseptab pou MBI-WPD ki se \$ _____

revni nèt ou (revni brit la mwens dediksyon Medicaid yo) ki se \$ _____ depase limit revni MBI-WPD ki akseptab la ki se \$ _____. Apresa, resous ou yo ki kapab konte \$ _____ kounye a depase limit resous ki akseptab pou MBI-WPD ki se \$ _____

Lè ou te kalifye pou pwogram MBI-WPD nan, nou te konpare revni nèt ou (revni brit mwens dediksyon Medicaid) ak resous nou te ka konte yo ak revni ak limit resous MBI-WPD yo. Kounye a nou konpare revni ak resous ou yo avèk limit Medicaid la.

II. Ou pa kalifye pou Medicaid paske:

revni nèt ou (revni brit la mwens dediksyon Medicaid yo) ki se \$ _____ depase limit revni Medicaid ki akseptab la ki se \$ _____. Montan ki depase limit lan rele revni eksedan oswa montan limit. Montan revni eksedan chak mwa ou se \$ _____. Epitou, ou gen depans medikal ki te peye oswa ki pa te peye asirans pa garanti ki egal a oswa plis pase montan revni eksedan ou a. Si ou lakòz bòdwo medikal nan montan revni anplis ou oswa si revni ou bese, ou kapab re-aplike. Tanpri li sa ki endike anba yo: "Eksplikasyon Pwogram Revni Anplis" ak Pwogram Racha ki Pa Obligatwa."

resous ki ka konte ou yo \$ _____ depase Limit Resous ki akseptab ki se \$ _____. Kantite lajan ki depase limit lan rele kantite Resous Anplis oswa Kantite Lajan Limit. Montan resous eksedan ou se \$ _____. Nou pa te resevwa dokiman ki montre ou te depanse resous an plis ou yo kote ou te etabli oswa ajoute yon Twòs/Fon pou Antèman. Si ou fè depans medikal ki nan kantite lajan resous anplis ou, oswa si kantite lajan resous ou yo diminye, ou ka re-aplike. Tanpri li fòm ou jwenn nan anvlòp la, "Eksplikasyon Pwogram Resous Anplis."

revni nèt ou (revni brit la mwens dediksyon Medicaid yo) ki se \$ _____ depase limit revni Medicaid ki akseptab la ki se \$ _____. Resous ki ka konte ou yo \$ _____ depase Limit Resous Medicaid ki akseptab ki se \$ _____. Kantite lajan ki depase limit yo rele kantite lajan revni anplis ak resous anplis oswa kantite lajan limit. Montan revni eksedan chak mwa ou se \$ _____. Montan resous eksedan ou se \$ _____. Nou pa resevwa dokiman ki endike ou te fè oswa pa t fè depans medikal ki pa garanti nan asirans epi ki egal a oswa ki pi plis pase kantite lajan revni ak resous eksedan ou oswa ki endike ou depanse resous anplis ou lè ou detèmine oswa ajoute lajan/fon depo pou antèman. Si ou gen bòdwo medikal nan kantite lajan resous anplis ou, epi si ou prevwa w ap resevwa bòdwo medikal ki egal a oswa ki plis pase revni anplis ou, oswa si revni ou oswa resous ou diminye, ou ka aplike ankò. Tanpri li sa ki endike anba yo: "Eksplikasyon Pwogram Revni Anplis", "Eksplikasyon Pwogram Resous Anplis" ak "Pwogram Racha ki pa Obligatwa".

NAN KÈK SIKONSTANS, PWOGRAM MEDICAID LA P AP KONTE REVNI YO METE NAN YON TWÒS POU BEZWEN AN PLIS. TANPRI LI « EKSPLIKASYON EFÈ FIDISI YO SOU KALIFIKASYON POU MEDICAID ». ENFÒMASYON SA A DISPONIB SOU SITWÈB DEPATMAN SANTE A TOU NAN https://health.ny.gov/health_care/medicaid/index.htm#trusts.

Detèminasyon resous eksedan an gen enfòmasyon nou te resevwa nan konparezon nou te fè sou òdinatè ak resous ki te soti labank. Si ou panse montan resous an plis la pa kòrèk, w ap bezwen kontakte ajans la san pèdi tan, men pa pi ta pase 30 jou apre dat avi sa a.

Desizyon sa a baze sou Seksyon 366(1)(c)(5), 366(1)(c)(6), and 367-a(12) nan Lwa Sèvis Sosyal la.

RÈGLEMEN YO EGZIJE POU FÈ DEPATMAN SA A KONNEN TOUSWIT NENPÒT CHANJMAN NAN BEZWEN OU, NAN REVNI OU, NAN RESOUS OU YO, MÒD VI OU OSWA NAN ADRÈS OU

OU GEN DWA KONTESTE DESIZYON SA A ASIRE OU LI PAJ DÈYÈ AVI SA A POU KONNEN KIJAN 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 deside 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 deside 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 dèle 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**, bay Fair 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.

KONTINYASYON AVANTAJ OU YO: Si ou mande yon odyans san patipri anvan dat kòmansman ki endike nan avi sa a, ou pral kontinye resevwa avantaj ou yo san okenn chanjman jiskaske yo bay desizyon odyans san patipri a. Men, si ou pèdi odyans san patipri a, nou ka rekipere nenpòt avantaj Medicaid ou pa te sipoze resevwa. Si ou vle evite posiblite sa a, tcheke bwat ki anba a pou montre ou pa vle èd ou kontinye, epi voye paj sa a ansanm ak demann pou odyans ou an. Si ou tcheke bwat la, yo pral pran aksyon ki dekri pi wo a nan dat kòmansman ki endike anwo a.

Mwen dakò pou yo pran aksyon an sou avantaj Medicaid mwen yo, jan sa dekri nan avi sa a, anvan yo bay desizyon pou odyans san patipri a.

ÈD JURIDIK: Si ou bezwen èd juridik 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.