

_____DSS Quận

Địa chỉ

Thành phố, Mã Bưu Điện Tiểu Bang

Mã Hồ Sơ: _____

Số Điện Thoại Quận: _____

Nhân Viên Phụ Trách: _____

Số Điện Thoại Nhân Viên: _____

Ngày Tạo: _____

_____DSS Quận

Tên

Địa chỉ

Thành phố, Mã Bưu Điện Tiểu Bang

Quyền Lợi Trợ Cấp Y Tế Của Quý Vị Sắp _____

Danh Mục Chương Trình Trợ Cấp: _____

Đầy đủ

Vui lòng đọc kỹ toàn bộ thông tin vì điều này vô cùng quan trọng đối với quý vị.

THAY ĐỔI SẼ DIỄN RA:

LÝ DO CHO SỰ THAY ĐỔI:

QUÝ VỊ CHO RẰNG ĐÃ CÓ SỰ NHẦM LẪN? QUÝ VỊ CÓ QUYỀN YÊU CẦU MỘT PHIÊN ĐIỀU TRẦN.

Quý vị có sáu mươi (60) ngày theo lịch, tức là đến ngày _____, để yêu cầu một phiên điều trần. Quý vị có chín mươi (90) ngày hoặc đến ngày _____ nếu có lý do chính đáng cho việc không yêu cầu điều trần trong vòng 60 ngày. Nếu đến hạn mà quý vị không yêu cầu điều trần, quý vị sẽ không thể tổ chức phiên điều trần. Quý vị cũng có thể nộp đơn xin lại trợ cấp bất kỳ lúc nào. Để bảo vệ quyền lợi, quý vị có thể vừa nộp đơn xin lại trợ cấp vừa yêu cầu một phiên điều trần.

Quyền lợi của quý vị sẽ thay đổi mà không cần có thêm thông báo nào khác.

TRỢ GIÚP PHÁP LÝ MIỄN PHÍ:

Quý vị có thể sử dụng các dịch vụ pháp lý miễn phí. Hãy liên hệ với văn phòng Trợ Giúp Pháp Lý hoặc Dịch Vụ Pháp Lý gần nhất hoặc gọi số miễn phí 866-219-5262. Quý vị có thể nhờ người khác thay mặt mình phát biểu tại phiên điều trần, như người thân, bạn bè, trợ lý luật sư hoặc luật sư mà quý vị tự thuê.

Gọi cho nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị có thể giúp giải quyết vấn đề.

Quý vị có không gửi lại mẫu đơn hoặc thông tin khác mà chúng tôi đã yêu cầu không?

1. Hãy gọi cho Văn Phòng Medicaid địa phương để biết về các thông tin mà chúng tôi yêu cầu. Số điện thoại để liên hệ là _____.
2. Vui lòng cung cấp thông tin chúng tôi yêu cầu sớm nhất có thể. Nếu được yêu cầu, hãy cung cấp bằng chứng về thu nhập và tài sản.
3. Nếu hồ sơ của quý vị đã bị đóng, chúng tôi có thể mở lại nếu quý vị cung cấp thông tin cần thiết.

Nếu nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị mắc sai sót hoặc tình hình của quý vị có thay đổi thì quý vị cần làm gì?

Hãy gọi ngay cho Văn Phòng Medicaid địa phương. Nếu nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị không mở lại hồ sơ, quý vị có thể yêu cầu một phiên điều trần.

Mã Hồ Sơ: _____

Số Điện Thoại Quận: _____

Thông Tin Về Phiên Điều Trần Medicaid tại NC

Phiên điều trần là một buổi họp trong đó một người trung lập sẽ xem xét hồ sơ của quý vị và trao cho quý vị quyền lợi phù hợp nếu quý vị đủ điều kiện. Đây là phiên điều trần không chính thức và là cơ hội để quý vị giải thích lý do quý vị cho rằng chúng tôi đã mắc sai lầm. Quý vị cũng có thể mang thông tin hoặc giấy tờ mới đến phiên điều trần. Hãy gọi điện, viết thư hoặc liên hệ qua ePass với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị hoặc Văn Phòng Medicaid địa phương để yêu cầu một phiên điều trần. Một phiên điều trần tại địa phương sẽ được tổ chức trong vòng 5 ngày kể từ ngày quý vị yêu cầu, trừ khi quý vị xin hoãn. Phiên điều trần tại địa phương có thể được hoãn tối đa 10 ngày theo lịch vì lý do chính đáng. Sau đó, nếu quý vị cho rằng quyết định trong phiên điều trần tại địa phương là không chính xác, hãy gọi hoặc viết thư cho Văn Phòng Medicaid địa phương TRONG VÒNG 15 NGÀY để yêu cầu một phiên điều trần thứ hai. Phiên điều trần lần hai sẽ do một viên chức điều trần cấp tiểu bang chủ trì. Nếu quý vị chọn tiếp tục nhận Medicaid và kết quả phiên điều trần cho thấy thay đổi được thực hiện là chính xác, quý vị có thể phải hoàn trả các quyền lợi đã nhận trong thời gian chờ quyết định điều trần. Nếu quý vị chọn không tiếp tục nhận quyền lợi và quyết định điều trần có lợi cho quý vị, quý vị sẽ được nhận bồi hoàn quyền lợi để bù lại phần quyền lợi đã mất.

PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG

Sau phiên điều trần tại địa phương, quý vị có quyền yêu cầu một phiên điều trần cấp tiểu bang nếu có nhu cầu trong vòng 15 ngày kể từ ngày gửi quyết định điều trần tại địa phương. Phiên điều trần cấp tiểu bang được chủ trì bởi một viên chức cấp tiểu bang, người không làm việc cho Văn Phòng Medicaid địa phương. Quý vị có thể nộp thông tin hoặc giấy tờ mới mà trước đó chưa nộp cho Văn Phòng Medicaid trước phiên điều trần.

Nếu quý vị yêu cầu một phiên điều trần liên quan đến quá trình xác định tình trạng khuyết tật y tế thì sẽ không có phiên điều trần tại địa phương. Một viên chức điều trần cấp tiểu bang sẽ chủ trì phiên điều trần về tình trạng khuyết tật y tế.

QUÝ VỊ CÓ CẦN PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG NGAY LẬP TỨC KHÔNG

Nếu quý vị tin rằng một phiên điều trần theo thủ tục tiêu chuẩn có thể gây tổn hại nghiêm trọng cho tính mạng hoặc sức khỏe hoặc đe dọa khả năng đạt được, duy trì hoặc phục hồi chức năng tối đa, quý vị có thể yêu cầu một phiên điều trần khẩn. Một phiên điều trần khẩn sẽ được tổ chức trong vòng 7 ngày trừ khi quý vị xin hoãn. Quý vị sẽ phải cung cấp tài liệu từ một người hiểu rõ tình huống của mình (như bác sĩ, y tá hoặc nhân viên xã hội) để hỗ trợ yêu cầu. Nếu quý vị không cung cấp tài liệu, kháng nghị của quý vị sẽ được xử lý theo lịch chuẩn.

Nếu quý vị có thêm câu hỏi hoặc thắc mắc, hãy liên hệ với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị hoặc Văn Phòng Medicaid địa phương để biết thêm thông tin hoặc gọi Trung Tâm Chăm Sóc Khách Hàng DHHS theo số miễn phí 800-662-7030. Dịch vụ Thiết Bị Viễn Thông/Thoại Thông Thường Qua Điện Thoại cho người khiếm thính cũng có sẵn qua số này. Thời gian làm việc 8:00 sáng–5:00 chiều, Thứ Hai–Thứ Sáu, trừ các ngày lễ của Tiểu Bang.

Quý vị có biết rằng mình có quyền được xem hồ sơ không?

Nếu quý vị có nhu cầu, nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị sẽ cho quý vị (hoặc người đại diện của quý vị) xem hồ sơ Trợ Cấp Y tế trước ngày điều trần, bao gồm mọi thông báo đã gửi về hồ sơ của quý vị và bất kỳ hồ sơ y tế hoặc thông tin nào chúng tôi đã xem xét. Quý vị cũng có thể xem bất kỳ thông tin mới nào chúng tôi sẽ sử dụng tại phiên điều trần. Quý vị có thể nhận miễn phí các bản sao của thông tin này. Quý vị cũng có thể xem lại thông tin này tại phiên điều trần.

Quý vị có hiểu rõ quyền lợi của mình không?

Quý vị có biết cách để yêu cầu một phiên điều trần không? Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng liên hệ với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị sớm nhất có thể.

Bảo Hiểm Y Tế theo Đạo Luật Chăm Sóc Sức khỏe Giá Cả Phải Chăng

Những cá nhân không đủ điều kiện để nhận đầy đủ quyền lợi Medicaid có thể đủ điều kiện để nhận bảo hiểm y tế và được hỗ trợ chi trả thông qua Thị Trường Bảo Hiểm Y Tế. Chúng tôi đã gửi thông tin của quý vị đến những cơ quan này. Quý vị có thể chờ nhận thư từ Thị Trường hoặc có thể liên hệ trực tiếp. Để liên hệ với Thị Trường, hãy truy cập trang Healthcare.gov hoặc gọi số 1-800-318-2596. Sau khi quý vị hoàn tất đơn đăng ký, Thị Trường sẽ cho quý vị biết liệu quý vị có đủ điều kiện nhận bảo hiểm y tế và hỗ trợ tài chính hay không. Tại North Carolina, một số tổ chức phi lợi nhuận cung cấp dịch vụ hỗ trợ trực tiếp miễn phí cho quá trình nộp đơn xin bảo hiểm y tế. Để đặt lịch hẹn, hãy gọi số 1-855-733-3711 hoặc truy cập ncnavigator.net.

Cảnh Báo Lừa Đảo!

Đừng quên báo cáo tất cả các thay đổi cho phòng dịch vụ xã hội quận của quý vị trong vòng 10 ngày theo lịch. Nếu quý vị không chắc một thay đổi có quan trọng hay không, hãy hỏi nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị. Nếu quý vị không báo cáo trung thực thông tin và các thay đổi, quý vị có thể phải hoàn trả số tiền trợ cấp đã nhận vượt mức và có thể bị truy tố với tội nhẹ hoặc tội nghiêm trọng.