

إشعار كالفريش (CALFRESH) بانتهاؤ صلاحية الاعتماد للأسر التي يكون فيها البالغون مسنين ومعاقين

تاريخ الإخطار:

اسم الحالة:

رقم الحالة:

اسم الموظف المسؤول:

رقم الموظف المسؤول:

رقم الهاتف:

العنوان:

هل لديك أية أسئلة؟ اسأل الموظف المسؤول.

(ADDRESSEE)

جلسات الاستماع بالولاية: إذا كنت تعتقد أن هذا الإجراء خاطئ، فإنه يمكنك طلب عقد جلسة استماع. اطلع على المعلومات خلف هذا النموذج لمعرفة كيفية الطلب. قد لا يتم تغيير الإعانات المقدمة لك في حالة طلبك جلسة استماع قبل تنفيذ الإجراء.

1. ستنتهي فترة اعتماد CalFresh الخاصة بك في _____.
2. لا يلزم إجراء مقابلة شخصية. ولكن يمكنك الاتصال لإجراء مقابلة إذا كنت ترغب في إجراء مقابلة شخصية بالفعل. يُرجى الاتصال بالمقاطعة على الفور إذا كنت ترغب في إجراء مقابلة. يتم إجراء مقابلات دائماً عبر الهاتف ما لم تفضل إجرائها شخصياً. وإذا كنت تريد إعداد ترتيبات أخرى بسبب إعاقة ما، يُرجى الاتصال بالمقاطعة على الفور.
3. يُرجى ملء الطلب بالكامل وإحالاته للمقاطعة بحلول اليوم الأول من الشهر الأخير لفترة الاعتماد: _____.
4. في حال الإبلاغ عن التغييرات، يُرجى إرفاق إثبات مع الطلب. كما يجب إحالة أي إثبات تغييرات في موعد أقصاه نهاية فترة الاعتماد.
5. قد لا تزال المقاطعة في حاجة إلى إجراء مقابلة شخصية معك استناداً إلى المعلومات التي ترسلها.
6. في حال طلب إجراء مقابلة شخصية أو في حال استمرار طلب ذلك، ستتسلم خطاب تحديد موعد لذلك.
7. في حال رغبتك في استمرار الحصول على الإعانات بدون أي انقطاع، يتعين عليك تقديم طلب في موعد أقصاه اليوم 15 من الشهر الذي تنتهي به فترة الاعتماد. وفي حال رغبتك في إجراء مقابلة أو في حال طلب إجراء مقابلة، فإنه يجب إجراء المقابلة بالإضافة إلى إحالة أي إثبات يتعلق بالدخل أو التكاليف أو المعلومات الأخرى في موعد أقصاه نهاية فترة الاعتماد.

قواعد مهمة

- في حال تلقي إعانات كالوركس (CalWORKs) وإخفاك في إكمال نموذج إعادة التحديد، فلن تكون مستحقاً لإعانات CalFresh المؤقتة.
- وفي حال حدوث أي مما يلي، فإنه يتعين عليك الانتظار بحد أقصى 30 يوماً قبل اتخاذ الإجراء النهائي الخاص بطلب إعادة الاعتماد. وعلاوة على ذلك، يمكنك الحصول على الإعانات الجزئية فقط بالنسبة للشهر الأول من فترة الاعتماد الجديدة. كما يحق لك طلب المعالجة على مدار 3 أيام (خدمة عاجلة) في حال وجود انقطاع في المساعدة: حيث أنك لم تقدم طلب في اليوم الخامس عشر من شهر انتهاء فترة الاعتماد.
- حيث أنك لم تقم بإكمال المقابلة التي طلبت إجرائها أو أخبرتك المقاطعة بأنه يجب إجرائها في غضون 10 أيام قبل انتهاء فترة المصادقة، أو أنك لم تقم بتقديم أي إثبات يتعلق بالدخل أو النفقات أو معلومات أخرى في غضون 10 أيام من تاريخ المقابلة.
- أنك لم تقدم إثبات بشأن أي تغييرات واردة في طلب إعادة الاعتماد قبل انتهاء فترة المصادقة الخاصة بك.
- يحق لك الحصول على طلب من إدارة الرعاية التابعة للمقاطعة في أي وقت وطلب المقاطعة بقبول طلبك. يجب توقيع الطلب كما يجب أن يتضمن اسماً مقروءاً وكذلك العنوان والتوقيع أو شاهد على العلامة.
- يحق لك أو لممتلك المخول تقديم طلب CalFresh من خلال إرساله لإدارة الرعاية التابعة للمقاطعة سواء شكل شخصي أو بالبريد أو بالفاكس أو بوسيلة أخرى متوفرة في مقاطعتك (البريد الإلكتروني أو طلب إلكتروني عبر الإنترنت على: <http://www.benefitscal.org>). يتم احتساب طول الوقت لتقديم الإعانات بدءاً من تاريخ تقديم الطلب مرفقاً مع إدارة الرعاية التابعة للمقاطعة. ويتم قبول الطلب الموقع من خلال استخدام أساليب التوقيع الإلكتروني أو طلب يحتوي على توقيع بخط اليد وإرساله عبر الفاكس أو أي وسيلة إلكترونية أخرى. علماً بأنه سيتم منحك 10 أيام لإرسال أي معلومات مطلوبة. يُرجى إخبار المقاطعة في حال كنت تحتاج إلى المساعدة في الحصول على هذه المعلومات.

قواعد: تطبيق القواعد التالية: أقسام دليل السياسات والإجراءات CalFresh : 63-504.61, 63-504.6, 63-504.251, 63-504.25, 63-300.3-63.
يمكنك مراجعتها بمكتب الرعاية.

حقوقك لعقد جلسة سماع

لك الحق في أن تطلب عقد جلسة سماع إذا لم توافق على أي من إجراءات الكاونتي. لديك ٩٠ يوماً فقط لطلب عقد جلسة سماع. بدأت مدة الـ ٩٠ يوماً بعد أن قامت الكاونتي بإعطائك هذا الإشعار أو إرساله لك بالبريد. إذا كان لديك سبباً جيداً لعدم تمكنك من تقديم طلبك لعقد جلسة سماع خلال ٩٠ يوماً، قد يتاح لك تقديم طلبك رغماً عن هذا. إذا قدمت سبباً جيداً قد يمكن تحديد موعد لعقد جلسة السماع.

لطلب عقد جلسة سماع:

- قم بتكملة هذه الصفحة.
- اعمل نسخة عن وجه وظهر هذه الصفحة للاحتفاظ بها في سجلاتك. إذا طلبن، سيقوم الموظف المسئول عنك بعمل نسخة عن هذه الصفحة.
- أرسل أو خذ هذه الصفحة إلى:

أو

- اتصل بالرقم المجاني: ١-٨٠٠-٩٥٢-٥٢٥٣ أو لضعفاء اللفظ والسمع الذين يستعملون الهاتف النصي، يمكنهم الاتصال بالرقم ٨٣٤٩-٩٥٢-٠٠٨-١. للحصول على المساعدة: يمكنك طلب الإطلاع على حقوقك بالنسبة لجلسة السماع أو الإحالة للمساعدة القانونية على أرقام الولاية المجانية المدرجة أعلاه. قد تحصل على مساعدة قانونية مجانية من المكتب القانوني المحلي أو فريق حقوق الإنعاش.

إذا كنت لا تريد الذهاب لجلسة السماع بمفردك، يمكنك إحضار صديق أو أي شخص آخر معك.

طلب عقد جلسة السماع

أريد عقد جلسة سماع بسبب إجراء من قبل إدارة الإنعاش لكاونتي _____
يتعلق بـإعاناتي التالية:

إعانة مالية CalFresh Medi-Cal
 غير ذلك (أذكر أدناه)

فيما يلي السبب _____

- إذا احتجت لمجال إضافي، أشر هنا وأضف صفحة.
- أريد أن تزودني الولاية بمتجم بدون تحميلي أي تكلفة. (لا يجوز لصديق أو قريب أن يترجم لك خلال جلسة السماع).

لغتي ولهجتي هي _____

اسم الشخص الذي رفض تقديم المنافع إليه أو تغييرها أو إيقافها.

رقم الهاتف	تاريخ الولادة
عنوان الشارع	
الرمز البريدي	الولاية
التاريخ	المدينة
رقم الهاتف	اسم الشخص الذي قام بتكملة هذا النموذج

- أريد أن يمثلني الشخص الوارد اسمه أدناه في جلسة السماع هذه. أمني أدني لهذا الشخص لمراجعة سجلاتي أو لتمثيلي في الاجتماع. (يمكن أن يكون هذا الشخص صديق أو قريب لكنه لا يستطيع الترجمة لك.)

رقم الهاتف	الاسم
العنوان	
الرمز البريدي	الولاية
المدينة	

التخطيط العائلي: سوف يزودك مكتب الإنعاش بالمعلومات عندما تطلبها.

ملف جلسة السماع: إذا طلبت عقد جلسة سماع، سوف يقوم فرع جلسة السماع التابع للولاية بتحضير ملف. لك الحق في مراجعة هذا الملف قبل عقد جلسة السماع والحصول على نسخة عن موقف الكاونتي المدون عن قضيتك قبل يومين من عقد الجلسة على الأقل. قد تقوم الولاية بإعطاء ملفك إلى إدارة الإنعاش ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية والزراعة الأمريكية. (W&I Code Sections 10850 and 10950).

إذا طلبت عقد جلسة سماع قِبل إجراء بالنسبة لإعانة مالية Medi-Cal أو CalFresh أو رعاية طفل:

- ستبقى إعانتك المالية أو Medi-Cal على ما هي خلال فترة الانتظار لعقد جلسة السماع.
- قد تستمر خدمات رعاية طفل على ما هي خلال فترة الانتظار لعقد جلسة السماع.
- ستبقى استحقاقاتك من CalFresh على ما هي حتى عقد جلسة السماع أو إلى انتهاء مدة التصديق، أيهما جاء أولاً.

إذا كان قرار جلسة السماع بأننا على حق، سوف تكون مدينا لنا بأي مبلغ إضافي نقدي أو من استحقاقات CalFresh أو خدمات رعاية طفل حصلت عليها. لكي تطلب منا تخفيض أو إيقاف منافعك قبل عقد جلسة السماع، اشر أدناه.

نعم، يرجى تخفيض أو إيقاف: إعانة المالية CalFresh
 رعاية طفل

خلال فترة انتظارك لقرار جلسة السماع:

من الإنعاش للعمل:

أنت غير مرغما على الاشتراك في النشاطات.

قد تستلم دفعات خدمات رعاية طفل للعمل أو لنشاطات موافق عليها من قبل الكاونتي قبل صدور هذا الإشعار.

إذا أعلمناك بأن خدماتك المساندة الأخرى سوف تتوقف، لن تحصل على المزيد من الدفعات حتى إذا ذهبت إلى نشاطاتك.

إذا أعلمناك بأننا سوف ندفع عن خدماتك المساندة الأخرى، سيتم دفعها وفقاً للمبلغ والطريقة التي ذكرناها في هذا الإشعار.

- للحصول على خدمات المساندة، عليك الذهاب للنشاط الذي طلبت منك الكاونتي الذهاب إليه.
- إذا كان مبلغ خدمات المساندة الذي تدفعه لك الكاونتي أثناء انتظارك لقرار جلسة السماع غير كافي ليتيح لك المساهمة، يمكنك التوقف عن الذهاب للنشاط.

Cal-Learn

- لا يحق لك الاشتراك في برنامج Cal-Learn إذا أعلمناك بأننا لا نستطيع توفير الخدمة لك.
- سوف ندفع عن خدمات برنامج Cal-Learn المساندة فقط مقابل نشاط موافق عليه.

معلومات أخرى

أعضاء برنامج Medi-Cal للرعاية الموجهة: الإجراء المذكور في هذا الإشعار قد يوقف حصولك على الرعاية الصحية الموجهة. قد تريد الاتصال بخدمات أعضاء برنامج تأمينك الصحي إذا كان لديك أي أسئلة.

مساندة طفل و/ أو مساندة طبية: وكالة مساندة الأطفال المحلية سوف تساعد في الحصول على المساندة حتى إذا لم تكن تحصل على إعانة مالية. إذا كانت تقوم بتحصيل المساندة لك، سوف تواصل ذلك إلا إذا طلبت منها خطياً بالتوقف. سوف ترسل لك مبلغ المساندة المحصل حالياً إنمما ستحتفظ بالمبالغ المستحقة التي تم تحصيلها والمدون بها للكاونتي.

التخطيط العائلي: سوف يزودك مكتب الإنعاش بالمعلومات عندما تطلبها.

ملف جلسة السماع: إذا طلبت عقد جلسة سماع، سوف يقوم فرع جلسة السماع التابع للولاية بتحضير ملف. لك الحق في مراجعة هذا الملف قبل عقد جلسة السماع والحصول على نسخة عن موقف الكاونتي المدون عن قضيتك قبل يومين من عقد الجلسة على الأقل. قد تقوم الولاية بإعطاء ملفك إلى إدارة الإنعاش ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية والزراعة الأمريكية. (W&I Code Sections 10850 and 10950).