

ՄՆՆԴԱԳՐՈՇՄԻ ՎԵՐԱՎՃԱՐՄԱՆ

ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ

ԾՐԱԳՐԻ ԴԻՏՈՒՄՆԱՎՈՐ ԽԱԽՏՄԱՆ (IPV)

ՀԱՄԱՐ ՄԻԱՅՆ

ՎԵՐՋՆԱԿԱՆ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ

Ծանուցարկի թվական: _____

Գործի Անունը: _____

Համարը Աշխատողի Անունը: _____

Համարը: _____

Հետախուս: _____

Հասցե: _____

(ADDRESSEE)

Հարցեր: Տվեք ձեր աշխատողին:

Նահանգային Լսում՝ Եթե գտնում եք, որ այս գործողությունը սխալ է, կարող եք լսում խնդրել՝ եթե ձեր պարտական գումարի մասին լսում չեք ունեցել: Այս էջի հետևի կողմը ձեզ կասի ինչպես դիմել լսումի: Ձեր նպատակները չեն կարող փոխվել եթե լսումի համար դիմեք գործողությունը տեղի ունենալուց առաջ:

Դուք կամ ձեր ընտանիքի մի անդամ դիտումնավոր խախտել եք Սննդադրոշմի կարգը:

Մենք նախապես ձեզ ասել ենք, որ պարտավոր եք վերավճարել հավելյալ Սննդադրոշմը, որը տրվել է՝

- Ձեզ
- _____ -ին, որին հովանավորում եք:

Դուք դեռևս պարտք եք \$ _____:

Ազդարարություն՝ Եթե գտնում եք, որ ձեզ հավելյալ բան չի տրվել, սա ձեր վերջին առիթն է լսում խնդրելու: Եթե շարունակեք սննդադրոշմները, վարչաշրջանը կարող է նվազեցնել դրանք՝ գանձելու հավելյալ տրվածը: Եթե սննդադրոշմներից հրաժարվեք հավելյալ տրվածը վերավճարելուց առաջ, վարչաշրջանը կարող է ձեր պարտքը գանձել ձեր եկամտահարկի վերամիջոցավորումից:

- Ձեզ ՀԱՄԱՁԱՅՆՎԵԼ ՎԵՐԱՎՃԱՐՄԱՆ՝
 - Կարող եք լրիվ վճարել, կամ
 - Կարող եք հավելյալ Սննդադրոշմները վերավճարել ըստ ձեր հավանած պայմանների ներփակ վերավճարման Համաձայնագրով (DFA 377.7G):
 - Լրացրեք, ստորագրեք և վերադարձրեք ներփակ վերավճարման Համաձայնագիրը:
 - Ձեր վերավճարման համաձայնագիրը կֆինավի ձեր ներկա վճարունակության վրա՝ ըստ վարչաշրջանի գնահատման: Ձեր վճարունակության ցանկացած փոփոխում կփոխի ձեր ամսական վճարումները:
 - Հավելյալ տրվածը վերավճարելու համար պարտավոր չեք որևէ SSI նպաստ օգտագործել:
 - Մի՛նչև անգամ եթե համաձայնվեք վճարել ինչ պարտական եք, IPV տույժեր կկիրառվեն:
 - Եթե չհամաձայնվեք վճարել, վարչաշրջանը կդիմի պարտական գումարը գանձելու այլ միջոցների, ինչպես՝ դատարանները:
 - Եթե վարչաշրջանը դատ բացի ձեր պարտական գումարի համար, ձեզանից նաև կպահանջվի վճարել դատարանի ծախսերը:
 - Եթե պարտական գումարը չվճարեք, վարչաշրջանը կարող է առնել ձեր նահանգի եկամտահարկի վերամիջոցավորումը և/կամ դատարանից խնդրել, որ իրեն կցեն ձեր աշխատավարձերը կամ ձեր ունեցած որևէ գույք:

- Ձեզ ՎԵՐԱՎՃԱՐԵԼ ԸՍՏ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ՝
 - Մեզ պարտավոր եք ասել՝ եթե չեք կարող ըստ համաձայնության վճարել: Պետք է բացատրեք, թե ինչու չեք կարող վճարել: Կարող եք վարչաշրջանից վերավճարման նոր ծրագրի մշակում խնդրել:
 - Լրացրեք, ստորագրեք և վերադարձրեք ներփակ վերավճարման Համաձայնագիրը (DFA 377.7G):
 - Եթե Սննդադրոշմի նպաստներ եք ստանում և այս ծանուցարկի թվականի հաջորդ 10 օրում չվերադարձնեք նոր վերավճարման Համաձայնագիրը, ձեր ընտանիքի նպաստները կնվազեցվեն \$ _____-ի՝ սկսած _____-ից:
 - Եթե ըստ համաձայնության չվճարեք և չստանաք նոր վերավճարման ծրագիր, վարչաշրջանը կարող է պահանջել, որ ողջ պարտական գումարը վճարվի հիմա:
 - Մի՛նչև անգամ եթե համաձայնվեք վճարել ինչ պարտական եք, IPV տույժեր կկիրառվեն:
 - Եթե չվճարեք ըստ համաձայնության, վարչաշրջանը կդիմի գումարը գանձելու այլ միջոցների, ինչպես՝ դատարանները:
 - Եթե վարչաշրջանը դատ բացի ձեր պարտական գումարի համար, ձեզանից նաև կպահանջվի վճարել դատարանի ծախսերը:
 - Եթե չվճարեք ըստ համաձայնության, վարչաշրջանը կարող է վերցնել ձեր նահանգի եկամտահարկի վերամիջոցավորումը և/կամ դատարանից խնդրել, որ իրեն կցեն ձեր աշխատավարձերը կամ ձեր ունեցած որևէ գույք:

Կարգեր՝ Այս կարգերն են կիրառելի: Դրանք կարող եք քննել ձեր վեբ-էջի գրասենյակում՝ MS 63-801.32

Ձեր լսողության իրավունքները

Ձեր իրավունքն է լսում պահանջել, եթե չհամաձայնվեք վարչաշրջանի որևէ քայլի հետ: Միայն 90 օր ունեք լսում պահանջելու համար: 90 օրերը սկսվում են վարչաշրջանի կողմից այս ծանուցագիրը տրվելուց կամ ուղարկվելուց մեկ օր հետո:

Եթե լսում ուզեք Կանխիկ Օգնության, Medi-Cal-ի, Սննդադրույի կամ Երեխու Խնամքի նկատմամբ մի քայլ առնվելուց առաջ՝

- Ձեր Կանխիկ Օգնությունը կամ Medi-Cal-ը կարող են մնալ նույնը՝ լսումի համար սպասելիս:
- Ձեր Երեխու Խնամքի Ծառայությունները կարող են մնալ նույնը՝ լսումի համար սպասելիս:
- Ձեր Սննդադրույի կման նույնը մինչև լսումը կայանա կամ ձեր վկայագրումի շրջանը ավարտվի, որը որ ավելի շուտ պատահի:

Եթե լսումի վճիռը մե՛զ իրավունք տա, մեզ պարտական կլինեք ձեր ստացած հավելյալ Կանխիկ Օգնության, Սննդադրույի և Երեխու Խնամքի համար: Լսումից առաջ ձեր նպատակները նվազեցնելու կամ դադարեցնելու համար նշեք ներքևը՝

Այո, նվազեցրեք/դադարեցրեք՝ Կանխիկ Օգնությունը Սննդադրույը Երեխու Խնամքը

Մինչ սպասում եք լսումի վճիռն հետևյալների համար՝

Վե՛լֆերից Աշխատանք՝

Պարտավոր չեք մասնակից դառնալ գործունեություններին: Կարող եք երեխու վճարում ստանալ աշխատանքի կամ այլ ծանուցագրից առաջ վարչաշրջանի վավերացրած գործունեությունների համար: Եթե ձեզ ասել ենք, որ ձեր մյուս աջակից ծառայությունների վճարումները կդադարեն, վճարում չեք ստանա, անգամ եթե ձեր գործունեության գնաք:

Եթե ձեզ ասել ենք, որ կվճարենք ձեր մյուս աջակից ծառայությունների համար, դրանք կվճարվեն այն գումարով և այնպես ինչպես նշել ենք այս ծանուցագրում:

- Այս աջակից ծառայություններն ստանալու համար պարտավոր եք գնալ այն գործունեություններին, որոնք վարչաշրջանը պահանջել է ձեզանից:
- Եթե լսման վճիռն սպասելիս վարչաշրջանի՝ աջակից ծառայությունների համար ձեզ վճարած գումարը բավարար չէ, որ կարողանաք մասնակցել, կարող եք դադարեցնել գործունեության գնալը:

Cal-Learn՝

- Ձեք կարող մասնակցել Cal-Learn Ծրագրին, եթե ձեզ ասել ենք, որ չենք կարող սպասարկել ձեզ:
- Cal-Learn աջակից ծառայությունների համար կվճարենք միայն վավերացված գործունեությունների համար:

ԱՅՆ ՏԵՎԵԿՈՒԹՅՈՒՆ

Medi-Cal Կառավարված Խնամքի Ծրագրի Անդամներ՝ Այս ծանուցագրի քայլը կդադարեցնի կառավարված առողջական խնամքի ծրագրից ձեր ստացած ծառայությունները: Հարցերի դեպքում, դիմեք ձեր առողջական ծրագրի անդամների ծառայություններին:

Երեխու և/կամ Բժշկական Աջակցություն՝ Երեխու աջակցության տեղական գործակալությունը անվճար կօգնի, որ աջակցությունը գանձեք մինչև անգամ եթե կանխիկ օգնություն չեք ստանում: Եթե նրանք ներկայումս աջակցություն են գանձում ձեզ համար, կշարունակեն այդպես անել, մինչև որ գրավոր խնդրեք, որ դադարեն: Նրանք ձեզ կողարկեն ներկա աջակցության գումարը, բայց կպահեն վարչաշրջանին պարտական ձեր գումարները:

Ընտանիքի Ծրագրում՝ Ձեր վե՛լֆերի գրասենյակը ձեզ տեղեկություններ կտա երբ իրենից խնդրեք:

Լսման Թղթածրար՝ Եթե լսում պահանջեք, Նահանգի Լսման Բաժանմունքը թղթածրար կբացի: Ձեր իրավունքն է այս թղթածրարը տեսնել ձեր լսումից առաջ և ստանալ վարչաշրջանի գրավոր կեցվածքը ձեր գործի վերաբերյալ լսումից առնվազն երկու օր առաջ: Նահանգը կարող է ձեր լսումի թղթածրարը տալ Վե՛լֆերի Բաժանմունքին և ԱՄՆ Առողջական և Մարդկային Սպասարկման և Երկրագործական Բաժանմունքներին: **(W&I Օրինագրի Հատվածներ 10850 և 10950):**

ԼՍՈՒՄ ԽՆԴՐԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ՝

- Լրացրեք այս էջը:
- Ձեր թղթածրարի համար հանեք պատճենը այս էջի և նրա հետևի երեսի: Եթե խնդրեք, ձեր աշխատողը ձեզ կտա այս էջի պատճենը:
- Այս էջը ուղարկեք կամ տարեք՝

ԿԱՄ

- Անվճար գանգեք 1-800-952-5253 կամ եթե լսելու և խոսելու անկարող եք՝ TDD, 1-800-952-8349:

Օգնություն Ստանալը՝ Հարցրեք ձեր լսումի իրավունքների մասին կամ օրինական օգնության հղումի համար վերը նշված անվճար համարներով: Անվճար օրինական օգնություն կարող եք ստանալ տեղական օրինական օգնության կամ վե՛լֆերի իրավունքների գրասենյակից:

Եթե չեք ուզում լսումի գնալ առանձին, կարող եք ձեզ հետ բերել մի ընկեր կամ որևէ անձ:

ԼՍՈՒՄԻ ԽՆԴՐԱՆՔ

Ես լսում եմ ցանկանում _____ վարչաշրջանի վե՛լֆերի Բաժանմունքի քայլի դեմ, որը վերաբերվում է իմ՝

- Կանխիկ Օգնության Սննդադրույի Medi-Cal-ի
- Այլ (նշեք) _____

Ահա թե ինչու՝ _____

- Լրացուցիչ տեղի համար այստեղ նշեք և էջ ավելացրեք:
- Ուզում եմ, որ նահանգը ինձ անվճար թարգմանի տա: (Լսումի ժամանակ բարեկամը կամ ընկերը չեն կարող թարգման լինել): Իմ լեզուն կամ բարբառը՝ _____

ՆՊԱՏՏԵՐԸ ՄԵՐԺՎԱԾ, ՓՈՒՎԱԾ ԿԱՄ ԳԿԿԱՐԵՑՎԱԾ ԱՆՁԻ ԱՆՈՒՆԸ

ՇՆՆԴՅԱՆ ԹՎԱԿԱՆ	ՀԵՌԱՅԻՄ	
ՓՈՂՈՑԻ ՀԱՅՑԵ		
ՔԱՂԱՔ	ՆԱՀԱՆԳ	ԹՎԱՆԻԹ
ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԹՎԱԿԱՆ	
ԱՅՍ ԶԵՎԷ ԼՐԱՅՆՈՂ ԱՆՁԻ ԱՆՈՒՆԸ	ՀԵՌԱՅԻՄ	
<input type="checkbox"/> Ուզում եմ, որ ներքևը նշված անձը ինձ ներկայացնի այս լսումի ժամանակ: Այս անձին արտոնում եմ տեսնել իմ թղթածրարը կամ ինձ հետ գնալ լսումի: (Այս անձը կարող է լինել մի ընկեր կամ բարեկամ, բայց չի կարող թարգմանել ձեզ համար):		
ԱՆՈՒՆ	ՀԵՌԱՅԻՄ	
ՓՈՂՈՑԻ ՀԱՅՑԵ		
ՔԱՂԱՔ	ՆԱՀԱՆԳ	ԹՎԱՆԻԹ