เหดสะบาน

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

ແຈ້ງການຈ່າຍຄືນຄ່າອາຫານ
ສຳຫຼັບການຝ່າຝືນໂຄງການແບບຈິງໃຈ (IPV) ເທົ່ານັ້ນ
ແຈງການຄັ້ງສຸດທາຍ

ວັນທີແຈ້ງການ : ____________________

ຊື່ກໍລະນີ : ____________________

ເລກທີ : ____________________

ຊື່ເຈົ້າໜ້າທີ່ : ____________________

ເລກທີ : ____________________

ໂທລະສັບ : ____________________

ທີ່ຢູ່ : ____________________

____

____

(ADDRESSEE)

ຖ້າທ່ານມີຂໍ້ສົງໃສ, ກະລຸນາສອບຖາມເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງທ່ານ.

ການຮ້ອງຮຽນຕໍ່ລັດ: ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າ ມີການດຳເນີນການຜິດພາດ, ທານສາມາດຂໍ ການຮອງຮຽນໄດ, ເວັ້ນເສຍແຕທານໄດຮອງຮຽນກຽວກັບຈຳນວນເງິນທີ່ທານຕິດ. ດານຫຼັງຂອງໜານີ້ ລະບຸຂໍ້ມູນກຽວກັບວິທີການຮ້ອງຮຽນ. ສະຫວັດດີການຂອງທານ ອາດບໍ່ມີການປ່ຽນແປງ ຖາທານຂໍການຮອງຮຽນ ກອນມີການດຳເນີນການນີ້.

ທ່ານ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວທ່ານ ຈິງໃຈລະເມີດກົດລະບຽບຄ່າອາຫານ. ພວກເຮົາແຈ້ງໃຫທານຊາບກອນໜານີ້ວາ ທານຕອງຈາຍຄືນຄາອາຫານເບີກເກີນທີ່ເບີກໃຫແກ:

☐ ທ່ານ.

☐ ______________________________ , ຜູ້ທີ່ທ່ານຄ້ຳປະກັນ.

ທ່ານຍັງຄົງຕິດ $ ________________.

ຄຳເຕືອນ: ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າການເບີກເກີນນີ້ຜິດພາດ, ນີ້ເປັນໂອກາດສຸດທ້າຍຂອງທ່ານທີ່ຈະຮ້ອງຮຽນ. ຖາທານຍັງສືບຕໍ່ຮັບຄາອາຫານ, ເທດສະບານສາມາດຫຼຸດຄາອາຫານຂອງທານ ເພື່ອຮຽກເກັບເງິນເບີກເກີນ. ຖາທານຢຸດຮັບຄາອາຫານກອນຈາຍຄືນເງິນເບີກເກີນຈົນໝົດ, ເທດສະບານອາດຫັກເງິນທີ່ທານຕິດຈາກເງິນທວງອາກອນລາຍໄດຂອງທານ.

☐ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຕົກລົງທີ່ຈະຈ່າຍຄືນ:

- ທ່ານສາມາດຈ່າຍຄືນເຕັມຈຳນວນ, ຫຼື
- ທ່ານສາມາດຈ່າຍຄືນຄ່າອາຫານເບີກເກີນ ຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ທ່ານຕົກລົງໃນຂໍ້ຕົກລົງຈາຍຄືນ (DFA 377.7G) ທີ່ຄັດຕິດ.
  - ຕື່ມຂໍ້ມູນ, ເຊັນ ແລະ ສົ່ງຄືນຂໍ້ຕົກລົງຈ່າຍຄືນທີ່ຄັດຕິດ.
  - ຂໍ້ຕົກລົງຈ່າຍຄືນຂອງທ່ານ ຈະອີງຕາມຄວາມສາມາດຈ່າຍຄືນໃນປະຈຸບັນຂອງທ່ານ ຕາມທີ່ຄິດໄລໂດຍເທດສະບານ. ການປຽນແປງຄວາມສາມາດໃນການຈາຍໃດໆ ຂອງທານ ອາດປຽນແປງ ການຈາຍຄືນລາຍເດືອນຂອງທານ.
- ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້ສະຫວັດດີການລາຍຮັບປະກັນສັງຄົມເພີ່ມເຕີມ (SSI) ໃດໆ ຂອງທານ ເພື່ອຈາຍຄືນການເບີກເກີນນີ້.
- ເຖິງແມ່ນວ່າ ທ່ານຕົກລົງຈ່າຍຄືນຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຕິດ, ບົດລົງໂທດການຝ່າຝືນໂຄງການແບບຈິງໃຈ (IPV) ຈະຍັງມີຜົນສັກສິດ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ຈ່າຍຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງ, ເທດສະບານອາດໃຊ້ວິທີອື່ນ ເພື່ອຮຽກເກັບຈຳນວນເງິນທີ່ທານຕິດ ເຊັ່ນ ການດຳເນີນການທາງສານ.
- ຖ້າເທດສະບານຟ້ອງທ່ານເພື່ອຮຽກເກັບເງິນທີ່ທ່ານຕິດ, ທ່ານຍັງອາດໄດ້ຈ່າຍຄ່າຂຶ້ນສານ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ຈ່າຍຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງ, ເທດສະບານອາດຫັກຈາກເງິນທວງອາກອນລາຍໄດ້ຂອງທານ ແລະ/ຫຼື ຂໍໃຫສານອາຍັດເງິນເດືອນ ຫຼື ຊັບສິນໃດໆ ທີ່ທານມີ.

☐ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄືນຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງໄວ້:

- ທ່ານຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາຊາບເມື່ອໃດທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດຈ່າຍຕາມຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງໄວ້. ທານຕອງອະທິບາຍ ຍ້ອນຫຍັງທ່ານບໍ່ສາມາດຈາຍໄດ. ທານອາດຂໍໃຫເທດສະບານຄິດໄລແຜນຈາຍຄືນໃໝ.
  - ຕື່ມຂໍ້ມູນ, ເຊັນ ແລະ ສົ່ງຄືນຂໍ້ຕົກລົງຈ່າຍຄືນ (DFA 377.7G) ທີ່ຄັດຕິດ.

  ☐ ຖ້າທ່ານກຳລັງຮັບສະຫວັດດີການຄ່າອາຫານ ແລະ ທ່ານບໍ່ສົ່ງຄືນຂໍ້ຕົກລົງຈ່າຍຄືນ ພາຍໃນ 10 ວັນ ນັບຈາກວັນແຈ້ງການນີ້, ສະຫວັດດີການຂອງຄອບຄົວທານ ຈະຖືກຫຼຸດເປັນ $______________ ເລີ່ມຕົ້ນ ______________________________.

- ຖ້າທ່ານບໍ່ຈ່າຍຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງ ແລະ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບແຜນຈ່າຍຄືນໃໝ່, ເທດສະບານອາດໃຫທານຈາຍຄືນດຽວນີ້ ຈຳນວນທັງໝົດທີ່ຕິດ.
- ເຖິງແມ່ນວ່າ ທ່ານຕົກລົງຈ່າຍຄືນຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຕິດ, ບົດລົງໂທດການຝ່າຝືນໂຄງການແບບຈິງໃຈ (IPV) ຈະຍັງມີຜົນສັກສິດ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ຈ່າຍຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງ, ເທດສະບານອາດໃຊ້ວິທີອື່ນ ເພື່ອຮຽກເກັບຈຳນວນເງິນທີ່ທານຕິດ ເຊັ່ນ ການດຳເນີນການທາງສານ.
- ຖ້າເທດສະບານຟ້ອງທ່ານເພື່ອຮຽກເກັບເງິນທີ່ທ່ານຕິດ, ທ່ານຍັງອາດໄດ້ຈ່າຍຄາຂຶ້ນສານ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ຈ່າຍຕາມທີ່ໄດ້ຕົກລົງ, ເທດສະບານອາດຫັກຈາກເງິນທວງອາກອນລາຍໄດ້ຂອງທານ ແລະ/ຫຼື ຂໍໃຫສານອາຍັດເງິນເດືອນ ຫຼື ຊັບສິນໃດໆ ທີ່ທານມີ.

ກົດລະບຽບ: ກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ ມີຜົນສັກສິດ. ທ່ານອາດທົບທວນກົດລະບຽບດັ່ງກ່າວທີ່ສຳນັກງານສະຫວັດດີການຂອງທານ: MS 63-801.32

ສິດໃນການຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ

ທ່ານມີສິດໃນການຂໍຮ້ອງຮຽນ ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການດໍາເນີນການໃດໜຶ່ງ ຂອງເທດສະບານ. ທ່ານມີເວລາພຽງແຕ່ 90 ວັນ ເພື່ອຂໍການຮ້ອງຮຽນ. 90 ວັນ ແມ່ນເລີ່ມຈາກວັນທີທີ່ເທດສະບານ ໄດ້ໃຫ້ ຫຼື ສົ່ງ ແຈ້ງການສະບັບນີ້ ໃຫ້ທ່ານ.

ຖ້າທ່ານຂໍການຮ້ອງຮຽນ <u>ກ່ອນ</u> ມີການດໍາເນີນການຕໍ່ເງິນສະຫວັດດີການ, Medi-Cal, ຄ່າອາຫານ, ຫຼື ຄ່າດູແລເດັກ:

- ເງິນສະຫວັດດີການ ຫຼື Medi-Cal ຂອງທ່ານ ຈະຄືເກົ່າ ໃນຂະນະທີ່ທ່ານລໍຖ້າ ການຮ້ອງຮຽນ.
- ການບໍລິການດູແລເດັກຂອງທ່ານ ອາດຍັງຄືເກົ່າ ໃນຂະນະທີ່ທ່ານລໍຖ້າ ການຮ້ອງຮຽນ.
- ຄ່າອາຫານຂອງທ່ານ ຈະຍັງຄືເກົ່າ ຈົນກວ່າຮອດການຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ວັນສິ້ນສຸດ ໄລຍະຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານ, ຂຶ້ນກັບສິ່ງໃດໄວກວ່າ.

ຖ້າຄໍາຕັດສິນຈາກການຮ້ອງຮຽນ ລະບຸວ່າ ພວກເຮົາເຮັດຖືກ, ທ່ານຈະຕິດພວກເຮົາ ຕາມຈໍານວນໃດໆ ຂອງເງິນສະຫວັດດີການ, ຄ່າອາຫານ ຫຼື ບໍລິການດູແລເດັກ ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ເພື່ອໃຫ້ພວກເຮົາຫຼຸດ ຫຼື ຢຸດຕິ ສະຫວັດດີການຂອງທ່ານ ກ່ອນການຮ້ອງຮຽນ, ເລືອກ ຂໍ້ລຸ່ມນີ້:

ແມ່ນ, ຫຼຸດ ຫຼື ຢຸດຕິ: ☐ ເງິນສະຫວັດດີການ ☐ ຄ່າອາຫານ ☐ ຄ່າດູແລເດັກ

ໃນຂະນະທີ່ທ່ານລໍຖ້າ ຄໍາຕັດສິນຈາກການຮ້ອງຮຽນ ສໍາຫຼັບ:

<u>**ສະຫວັດດີການເພື່ອເຮັດວຽກ:**</u>

ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍານີ້.

ທ່ານອາດໄດ້ຮັບເງິນດູແລເດັກ ສໍາຫຼັບການເຮັດວຽກ ຫຼື ການສໍາຫຼັບກິດຈະກໍາ ຕາມທີ່ອະນຸມັດໂດຍເທດສະບານ ກ່ອນແຈ້ງການນີ້.

ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ເງິນບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆ ຂອງທ່ານ ຈະຖືກຢຸດຕິ, ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນໃດໆ ຕື່ມອີກ, ເຖິງແມ່ນວ່າ ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍາ ຂອງທ່ານ.

ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ພວກເຮົາຈະຈ່າຍຄ່າບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆ ຂອງທ່ານ, ຈະມີການຈ່າຍໃນຈໍານວນ ແລະ ວິທີການ ທີ່ພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານ ໃນແຈ້ງການນີ້.

- ເພື່ອໄດ້ຮັບບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆ, ທ່ານຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍາ ທີ່ເທດສະບານໄດ້ບອກທ່ານໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມ.
- ຖ້າຈໍານວນຄ່າບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເທດສະບານຈ່າຍ ໃນຂະນະທີ່ ທ່ານກໍາລັງລໍຖ້າ ຄໍາຕັດສິນຈາກການຮ້ອງຮຽນ ບໍ່ພຽງພໍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມ, ທ່ານສາມາດຢຸດຕິການເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍາ.

<u>**Cal-Learn:**</u>

- ທ່ານບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Cal-Learn ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຮັບໃຊ້ທ່ານໄດ້.
- ພວກເຮົາຈະຈ່າຍແຕ່ ຄ່າບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ Cal-Learn ສໍາຫຼັບ ກິດຈະກໍາ ຕາມທີ່ໄດ້ອະນຸມັດ ເທົ່ານັ້ນ.

ຂໍ້ມູນອື່ນໆ

ສະມາຊິກແຜນດູແລແບບຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal: ການດໍາເນີນຕາມແຈ້ງການນີ້ ອາດຢຸດການຮັບບໍລິການຂອງທ່ານ ຈາກແຜນດູແລສຸຂະພາບແບບຄຸ້ມຄອງ ຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດປະສານງານຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານ ມີຂໍ້ສົງໄສ.

ການສະໜັບສະໜູນເດັກ ແລະ/ຫຼື ຄ່າຮັກສາ: ໜ່ວຍງານສະໜັບສະໜູນເດັກເຂດ ຈະຊ່ວຍເກັບເງິນສະໜັບສະໜູນໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ເຖິງແມ່ນວ່າ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບ ເງິນສະຫວັດດີການ. ຖ້າເຂົາເຈົ້າກໍາລັງເກັບເງິນສະໜັບສະໜູນໃຫ້ທ່ານ, ເຂົາເຈົ້າ ຈະຍັງສືບຕໍ່ ເວັ້ນເສຍແຕ່ ທ່ານບອກເຂົາເຈົ້າເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າໃຫ້ຢຸດຕິ. ເຂົາເຈົ້າຈະສົ່ງເງິນສະໜັບສະໜູນງວດປະຈຸບັນທີ່ເກັບໄດ້ແກ່ທ່ານ ແຕ່ຈະຮັກສາ ເງິນທີ່ຕິດໃນອະດີດທີ່ຕິດເທດສະບານ.

ການວາງແຜນຄອບຄົວ: ສໍານັກງານສະຫວັດດີການຂອງທ່ານ ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນທ່ານ ເມື່ອທ່ານຂໍ.

ເອກະສານຮ້ອງຮຽນ: ຖ້າທ່ານຂໍການຮ້ອງຮຽນ, ພະແນກຮ້ອງຮຽນລັດ ຈະສ້າງ ລະບົບເອກະສານຮ້ອງຮຽນ. ທ່ານມີສິດຂໍເບິ່ງເອກະສານນີ້ ກ່ອນການຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ ແລະ ເອົາສໍາເນົາຄໍາກ່າວຫາ ເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງເທດສະບານ ກ່ຽວກັບກໍລະນີຂອງທ່ານ ຢ່າງໜ້ອຍ ສອງວັນ ກ່ອນການຮ້ອງຮຽນ. ລັດອາດໃຫ້ເອກະສານຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ ແກ່ກົມສະຫວັດດີການ ແລະ ກົມສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການສັງຄົມ ແລະ ກະສິກໍາສະຫະລັດ. **(W&I ກົດລະບຽບ ພາກ 10850 ແລະ 10950.)**

ເພື່ອຂໍການຮ້ອງຮຽນ:

- **ຕື່ມຂໍ້ມູນໃນໜ້ານີ້.**
- ສໍາເນົາດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫຼັງຂອງໜ້ານີ້ ເພື່ອເກັບຮັກສາໄວ້ກັບທ່ານ. ຖ້າທ່ານຂໍ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງທ່ານ ຈະໃຫ້ສໍາເນົາໜ້ານີ້ແກ່ທ່ານ.
- **ສົ່ງ ຫຼື ນໍາສົ່ງໜ້ານີ້ໃຫ້:**

  ຫຼື
- **ໂທຟຣີ: 1-800-952-5253 ຫຼື** ສໍາຫຼັບຜູ້ມີບັນຫາໃນການຟັງ ຫຼື ເວົ້າ ຜູ້ທີ່ໃຊ້ TDD, **1-800-952-8349.**

ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ: ທ່ານສາມາດສອບຖາມກ່ຽວກັບສິດໃນການຮ້ອງຮຽນ ຂອງທ່ານ ຫຼື ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກົດໝາຍ ຕາມໝາຍເລກໂທລະສັບຂອງລັດ (ໂທຟຣີ) ຕາມທີ່ລະບຸຂ້າງເທິງ. ທ່ານອາດຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກົດໝາຍຟຣີ ທີ່ສໍານັກງານຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານກົດໝາຍ ຫຼື ສິດທິສະຫວັດດີການ ໃນເຂດຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ຕ້ອງການໄປໃຫ້ການຮ້ອງຮຽນຄົນດຽວ, ທ່ານສາມາດນໍາໝູ່ ຫຼື ບາງຄົນ ໄປນໍາທ່ານ.

ການຂໍການຮ້ອງຮຽນ

ຂ້າພະເຈົ້າ ຕ້ອງການຂໍຮ້ອງຮຽນຍ້ອນການດໍາເນີນການຂອງກົມສະຫວັດດີການ

ເທດສະບານ ________________________ ກ່ຽວກັບ ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ:

☐ ເງິນສະຫວັດດີການ ☐ ຄ່າອາຫານ ☐ Medi-Cal

☐ ອື່ນໆ (ໂປດລະບຸ) ________________________

ຍ້ອນເຫດຜົນລຸ່ມນີ້: ________________________

____

____

____

____

____

☐ **ຖ້າທ່ານຕ້ອງການເນື້ອທີ່ເພີ່ມເຕີມ, ເລືອກຂໍ້ນີ້ ແລະ ຄັດຕິດເຈ້ຍຕື່ມ.**

☐ ຂ້າພະເຈົ້າ ຕ້ອງການໃຫ້ລັດຈັດນາຍພາສາແກ່ຂ້າພະເຈົ້າ ໂດຍບໍ່ເສຍ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. (ຍາດພີ່ນ້ອງ ຫຼື ໝູ່ ບໍ່ສາມາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານ ໃນເວລາຮ້ອງຮຽນ.)

ພາສາ ຫຼື ພາສາທ້ອງຖິ່ນ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ແມ່ນ: ________________________

ຊື່ບຸກຄົນທີ່ສະຫວັດດີການຂອງລາວຖືກປະຕິເສດ, ປ່ຽນແປງ ຫຼື ຢຸດຕິ		
ວັນເດືອນປີເກີດ	ໂທລະສັບ	
ທີ່ຢູ່, ຖະໜົນ		
ເມືອງ	ລັດ	ລະຫັດໄປສະນີ
ລາຍເຊັນ	ວັນທີ	
ຊື່ຜູ້ທີ່ຕື່ມແບບຟອມນີ້	ໂທລະສັບ	

☐ **ຂ້າພະເຈົ້າ ຕ້ອງການບຸກຄົນທີ່ລະບຸຊື່ລຸ່ມນີ້ ໃຫ້ວ່າຄວາມໃຫ້ຕົນ ໃນການຮ້ອງຮຽນນີ້. ຂ້າພະເຈົ້າ ອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນນີ້ ເບິ່ງບັນທຶກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຫຼື ໄປໃຫ້ ການຮ້ອງຮຽນແທນຂ້າພະເຈົ້າ. (ບຸກຄົນນີ້ <u>ສາມາດ</u>ເປັນແຕ່ ໝູ່ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງ ແຕ່ບໍ່ສາມາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານໄດ້.)**

ຊື່	ໂທລະສັບ	
ທີ່ຢູ່, ຖະໜົນ		
ເມືອງ	ລັດ	ລະຫັດໄປສະນີ