



MEDICAID RECIPIENT
123 MAIN ST
CITY, RI 12345

Komu ki Nu ta Kontaktadu
Fika Online: <https://healthyrhode.ri.gov>

Pa duvidas sobre kobertura asesivel pa saúdi, liga HealthSource RI na 1-855-840-4774

Pa duvidas sobri kobertura asesivel di saúdi ô programás pa servisus sosial, txoma Departamentu di Servisus Sosial (Department of Human Services, DHS) na 1-855-MY-RI-DHS (1-855-697-4347)

DOKUMENTASON ADISIONAL EZIJIDU

Nu presiza di dokumentason konprovativu pa desidi sobri kualifikason di bu agregadu familiar pa kes programa pididu y kes apoiu ki bu podi resebi.

Manda kel/kes dokumentu li pididu até kel/kes data listadu di baxu. Si kes informason ka for resebidu até kel/kes data listadu di baxu, bus apoiu podi fika parádu, ser negadu, diminui ô termina.

Programa	Medicaid	
Kenha?	Kal informason ki é presizu?	Prazu é kuandu?
MEDICAID RECIPIENT	Employment or Self-Employment Income	05/01/2023

Informa sobri kes alterason di akordu ku kes rekizitu di notifikason di alterason di kada programa pa kes apoiu di bu familia podi ser desidiu koretamenti.

Liga si bu tiver duvida ô problema pa konsigi kes dokumentu nesesariu. Bu poderi konsigi asisténsia na bu skritóriu di DHS.

Kuattu maneras di manda bus dokumentu

- **Online.** Bai pa bu Konta di Utilizador na www.HealthSourceRI.com y karega kes dokumentu.
- **Pur Koreiu.** Manda bus dokumentu pa STATE OF RHODE ISLAND, P.O. BOX 8709, CRANSTON, RI 02920-8787;
- **Atraves di Aplikativu Movel.** Diskarega kel aplikativu movel di HealthyRhode na bu telemovel smart pa ten asesu pa bu kontu y submeti kes dokumentu.
- **Prezensial.** Pa apoiu prezensial konsulta <https://healthyrhode.ri.gov> pa odja lokalizason di kes skritóriu.

Pa mas informason konsulta <https://healthyrhode.ri.gov>



Konta No.: 581953756

Lista di Dokumentus Aseitu:

Kal informason ki é presizu?	Kuzê ki é un dokumentu aseitu? (Devolvi UN pa kada kategoria)
Rendimentu di Trabadju ô di Trabadju pur Konta Própria	Lansamentus kantabilistiku Deklarason di Rendimentu Karta di Oferta di Inpregu Deklarason di Inpostu Konprovativu di Pagamentu Mensal di Renda Konprovativu de Repartison di Ipotéka Konprovativu di Okupason di Proprietariu Resibus di pagamentu reprezentativu di kes ultimu 4 semana di rendimentu Konprovativu di Propriadadi di Unidadi

*******KA MANDA KES DOKUMENTU ORIJINAL*******

Devolvi un kópia di peuo menus un di kes dokumentu pididu pa kada verifikason y pesoa listadu di riba. Kes dokumentu orijinal resebidu komu dokumentu konprovativu ka podi ser devolvidu. Si bu tiver algun duvida sobri kel notifikason li, entra en kontaktu ku nôs skritóriu atraves di númeru di telefoni listadu na primeru pájina di kel notifikason li.

Pa mas informason konsulta <https://healthyrhode.ri.gov>



Bu ten DIREITU di tratamentu naun diskriminatóriu. Di akordu ku lei federal di direitus sivil y kes regulamentu y politikas di direitus sivil di Departamentu di Agrikultura di EUA (U.S. Department of Agriculture, USDA), ses ajénsias, skritórius y funksionárius, y kes instituison ki ta partisipa ô ta administra kes programa di USDA stá proibidu di diskrimina ku bazi na rasa, kor, orijen nasional, relijion, seksu, identidadi di jéneru (inkluindu spreson di jéneru), orientaon seksual, defisiénsia, idadi, stadu sivil, situason familiar/parental, rendimentu derivadu di un programa di apoiu públiku, krensas politiku ô reprezália ô vingansa pamodi atividadis anterior di direitu sivil, na un kualker programa ô atividadi organizadu ô finansiadu pur USDA (nen tudu kes bazi ta aplika pa tudu kes programa). Kes soluson y kes prazu pa aprezentason di reklamason ta varia di akordu ku programa ô insidenti.

Pesoas ku defisiénsia ki ta prezisa di meius alternativu di komunikason pa informason di programa (pur izenplu, Braille, letras grandi, fita di áudiu, linguajen di sinais amerikanu, etc.), devi entra en kontaktu ku ajénsia responsavel ô ku TARGET Senter di USDA atraves di telefoni (202) 720-2600 (voz y TTY) ô entra en kontaktu ku USDA atraves di Federal Relay Service na (800) 877-8339. Alén di kel li, kes informason di programa podi ser disponibilizadu na otus lingua fora inglês. Pa rejista un reklamason di diskriminason na programa, prienxi Formulariu di reklamason di diskriminason na programa di USDA, AD-3027, enkontradu online na

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/usda-program-discrimination-complaint-form.pdf> y na un kualker skritóriu di USDA ô skrevi un karta pa USDA y fonesi tudu kes informason pididu na kel formulariu. Pa pidi un kópia di formulariu di kexa, liga pa (866) 632-9992. Manda bu formulariu ô karta prienxidu pa USDA pur: (1) Koreiu: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; ô (3) e-mail: program.intake@usda.gov. USDA é un fonesedor, inpregador y kredor di oportunitadadis igual.

Di akordu ku Titulo VI di Lei di Direitus Sivil di 1964 (42 U.S.C. 2000d et seq.), Sekson 504 di Lei di Reabilitason (the Civil Rights Act) di 1973, konformi alterason (29 U.S.C. 794), Lei di Amerikanus ku Defisiénsias (Americans with Disabilities Act) di 1990 (42 U.S.C. 12101 et seq.), y Titulo IX di kes Alterason Edukasional di 1972 (20 USC 1681 y sigintis), Lei di Alimentason y Nutrison (Food and Nutrition Act) di 2008 (anteriormenti Lei di Vali-Refeison), Lei di Diskriminason ku bazi na Idadi (Age Discrimination Act) di 1975, Departamentu di Saúdi y Direitus Umanu di E.U.A. (U.S. Department of Health and Human Services, DHHS). Kes regulamentu di inplementason di servisu (45 C.F.R. Partis 80 y 84) y kes regulamentu di inplementason di Departamentu di Edukason di E.U.A. (U.S. Department of Education) (34 C.F.R. Partis 104 y 106) y di Departamentu di Agrikultura, Alimentason y Servisus di Nutrison di E.U.A. (U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Services) (7 C.F.R. 272.6); Gabeti Izekutivu pa Saúdi y Servisus Sosial (Executive Office of Health and Human Services, EOHHS) y Departamentu di Servisus Sosial (Department of Human Services, DHS), ka ta diskrimina ku bazi na rasa, kor, orijen nasional, defisiénsia, relijion, krensas politiku, idadi ô jéneru na aseitason ô prestason di servisus, inpregu ô tratamentu, na edukason y otus atividadi di programa. Konformi kes otu normas di lei aplikavel, EOHHS y DHS ka ta diskrimina ku bazi na orientason seksual, identidadi ô spreson di jéneru. Pa mas informason sobri kes lei, regulamentu y prosedimentu di kexa anti diskriminason pa rezoluson di kexa de diskriminason, entra en kontaktu ku DHS na 25 Howard Ave, Bldg. 57, Cranston, RI 02920 (401) 462-2971. Pa fazi un kexa ta uza Rhode Island Relay, liga pa 7-1-1 ô pa un di kes número gratuitu li: TTY: 1-800-745-5555, Voz: 1-800-745-6575. Kel Ajenti di Ligason di Relason Komunitariu é kordenador pa inplementason di Titulo VI, Administrador di Gabeti di Servisus di Reabilitason (ORS-Office of Rehabilitation Services) ô se reprezentanti é kordenador pa inplementason di Titulo IX, Sekson 504 y ADA. Diretor di DHS ô se reprezentanti ten responsabilidadi jeral pa kunprimentu di kes direitu sivil na tudu kes programa di ajénsia. Sekretariu di EOHHS é responsavel pa kes asuntu di diskriminason relacionadu ku Medicaid y un kualker kexa di kel tipu li stá ta bai ser enkaminhadu konformi lei.





1000741072

BENEFISIARIU MEDICAID

Bu ten ki devolvi kel pájina li ku kes dokumentu ki pididu.



ATTENTION: Language assistance services are available to you free of charge. Call 1-855-697-4347 (TTY 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-697-4347 (TTY 711)

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-697-4347 (TTY 711)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-697-4347 (TTY 711)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-697-4347 (TTY 711)

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតលុយ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-697-4347 (TTY 711)

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-697-4347 (ATS 711)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-697-4347 (TTY 711)

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ຄມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-855-697-4347 (TTY 711)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-697-4347 (телетайп 711)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-697-4347 (TTY 711)

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-697-4347 (TTY 711)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-697-4347 (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-697-4347 (TTY 711).

Dè dɛ nìà ke dyédé gbo: Ɔ jũ ké m̄ [Bàsɔ̀ò-wùdù-po-nyò] jũ ní, nií, à wuɖu kà kò dò po-poò b̄éìn m̄ gbo kpáa. Dá 1-855-697-4347 (TTY 711)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-697-4347 رقم هاتف الصم والبكم: (TTY 711).

Notifikason di Naun Diskriminason

Gabineti Izekutivu di Saúdi y Servisus Sosial (Executive Office of Health and Human Services, EOHHS) y Departamentu di Servisus Sosial (Department of Human Services, DHS) ka ta diskrimina ku bazi na rasa, kor, orijen nasional, defisiénsia, krensas politiku, idadi, relijion ò jéneru na aseitason ò prestason di servisus, inpregu ò tratamentu, na edukason y otus atividadi di programa. Konformi kes otu normas di lei aplikavel, EOHHS/DHS ka ta diskrimina ku bazi na orientason seksual, identidadi ò spreson di jéneru. Pa mas informason sobri kes lei, regulamentu y prosedimentu di reklamason antidiskriminason pa rezoluson di reklamason di diskriminason, entra en kontaktu ki DHS, na 25 Howard Ave, Bldg. 57, Cranston, RI 02920, númeru di telefoni (401) 462-2971 (pa surdus/defisientis auditivu 1-800-745-6575 voz; TTY 711).

Pa mas informason konsulta <https://healthyrhode.ri.gov>

