

STATE OF RHODE ISLAND
 P.O. BOX 8709
 CRANSTON, RI 02920-8787



កាលបរិច្ឆេទ ៖ 04/01/2023
 លេខគណនី ៖ 581953756
 ប្រភេទនៃការជូនដំណឹង ៖ MD



MEDICAID RECIPIENT
 123 MAIN ST
 CITY, RI 12345

របៀបទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ
ចូលទៅអនឡាញ៖ <https://healthyrhode.ri.gov>
 សម្រាប់សំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមាន
 តម្លៃសមរម្យ សូមទូរសព្ទទៅ HealthSource RI
 តាមរយៈលេខ 1-855-840-4774
 សម្រាប់សំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រងលើសុខភាពដែល
 មានតម្លៃសមរម្យ ឬកម្មវិធីសេវាមនុស្សជាតិ
 ចូរទូរសព្ទទៅក្រសួងសេវាមនុស្សជាតិ
 (Department of Human Services) តាមរយៈលេខ
 1-855-MY-RI-DHS (1-855-697-4347)

ទាមទារឱ្យមានឯកសារបន្ថែម

យើងត្រូវការឯកសារគាំទ្រដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបាននៃគ្រួសាររបស់អ្នកសម្រាប់កម្មវិធីដែលបានស្នើសុំ និងអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកប្រហែលជាអាច
 ទទួលបាន។

សូមដាក់បញ្ជូនឯកសារដែលបានស្នើសុំតាមកាលបរិច្ឆេទដែលបានរាយខាងក្រោម។ ប្រសិនបើមិនទទួលបានព័ត៌មានត្រឹមត្រូវកាលបរិច្ឆេទដែលបានរាយ
 ខាងក្រោម អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកអាចនៅតែបិទ ត្រូវបានគេបដិសេធ កាត់បន្ថយ ឬបញ្ចប់។

កម្មវិធី	Medicaid	
នរណា?	តើត្រូវការព័ត៌មានអ្វីខ្លះ?	ដល់កាលកំណត់នៅពេលណា?
MEDICAID RECIPIENT	Employment or Self-Employment Income	05/01/2023

សូមរាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរដោយយោងតាមតម្រូវការរាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូររបស់កម្មវិធីនីមួយៗ ដូច្នេះអត្ថប្រយោជន៍គ្រួសាររបស់អ្នកអាចត្រូវ
 បានកំណត់យ៉ាងត្រឹមត្រូវ។

ទូរសព្ទទៅប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬបញ្ហាក្នុងការទទួលបានឯកសារដែលទាមទារ។ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានជំនួយនៅការិយាល័យ DHS របស់អ្នក។

វិធីប្តូរយ៉ាងក្នុងការផ្ញើឯកសាររបស់អ្នក

- **តាមអនឡាញ.** ចូលទៅកាន់គណនីអ្នកប្រើប្រាស់របស់អ្នកនៅលើ www.HealthSourceRI.com ហើយអាចទូរសព្ទឯកសារ
- **តាមរយៈប្រៃសណីយ៍.** ផ្ញើឯកសាររបស់អ្នកទៅកាន់ STATE OF RHODE ISLAND, P.O. BOX 8709, CRANSTON, RI 02920-8787
- **តាមរយៈកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត.** ទាញយកកម្មវិធីទូរសព្ទ HealthyRhode នៅលើទូរសព្ទស្មាតហ្វូនរបស់អ្នក ដើម្បីចូលប្រើគណនីរបស់អ្នក
 និងដាក់បញ្ជូនឯកសារ។
- **ដោយផ្ទាល់.** សម្រាប់ជំនួយផ្ទាល់មុខ សូមចូលមើល <https://healthyrhode.ri.gov> ដើម្បីមើលទីតាំងការិយាល័យ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើល <https://healthyrhode.ri.gov>



បញ្ជីនៃឯកសារដែលអាចទទួលយកបាន៖

តើត្រូវការព័ត៌មានអ្វីខ្លះ?	តើឯកសារដែលអាចទទួលយកបានជាអ្វី? (សូមបញ្ជូនត្រឡប់មកវិញសម្រាប់ប្រភេទនីមួយៗ)
ការងារ ឬប្រាក់ចំណូលពីការងារផ្ទាល់ខ្លួន	កំណត់ត្រាគណនេយ្យ របាយការណ៍ប្រាក់ចំណូល លិខិតការងារ ពន្ធលើប្រាក់ចំណូល ភស្តុតាងបញ្ជាក់ពីប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែ ភស្តុតាងបញ្ជាក់ការបំបែកការបញ្ចាំ ភស្តុតាងបញ្ជាក់ការកាន់កាប់របស់ម្ចាស់ កន្ទុយសន្លឹកដែលបង្ហាញអំពីប្រាក់ចំណូល 4 សប្តាហ៍ចុងក្រោយ ភស្តុតាងយុនីតនៃទ្រព្យសម្បត្តិ

*****កុំផ្លែងឯកសារដើម*****

សូមប្រគល់ច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារដែលបានស្នើសុំយ៉ាងហោចណាស់មួយច្បាប់សម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់នីមួយៗ និងបុគ្គលដែលបានរាយបញ្ជីខាងលើ។ ឯកសារដើមដែលត្រូវបានទទួលជាឯកសារជំនួយ មិនអាចប្រគល់មកវិញបានទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់អំពីសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ សូមទាក់ទងការិយាល័យរបស់យើងតាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយបញ្ជីនៅក្នុងទំព័រទីមួយនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។



អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការប្រព្រឹត្តចំពោះដោយមិនការរើសអើង។ ដោយអនុលោមតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលសហព័ន្ធ និងបទប្បញ្ញត្តិ និងគោលនយោបាយស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ក្រសួងកសិកម្មអាមេរិក (U.S. Department of Agriculture, USDA) ក្រសួង USDA ទីភ្នាក់ងាររបស់ក្រសួង ការិយាល័យ និងបុគ្គលិក និងស្ថាប័នដែលចូលរួមក្នុង ឬគ្រប់គ្រងកម្មវិធីរបស់ក្រសួង USDA ត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យរើសអើងដោយផ្អែកលើជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិ សាសនា ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ (រួមទាំងការបញ្ចេញអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) ទំនោរផ្លូវភេទ ពិការភាព អាយុ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ស្ថានភាពគ្រួសារ/ស្ថានភាពឪពុកម្តាយ ប្រាក់ចំណូលដែលបានមកពីកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ ជំនឿនយោបាយ ឬធ្វើការសងសឹកចំពោះសកម្មភាពសិទ្ធិស៊ីវិលពីមុន នៅក្នុងកម្មវិធី ឬសកម្មភាពណាមួយដែលបានធ្វើឡើង ឬផ្តល់មូលនិធិដោយក្រសួង USDA (មិនមែនរាល់មូលដ្ឋានទាំងអស់សុទ្ធតែអនុវត្តចំពោះកម្មវិធីទាំងអស់ទេ)។ ដំណោះស្រាយ និងកាលបរិច្ឆេទនៃការដាក់ពាក្យបណ្តឹងប្រែប្រួលទៅតាមកម្មវិធី ឬឧប្បត្តិហេតុ។ អ្នកដែលមានពិការភាពដែលត្រូវការមធ្យោបាយទំនាក់ទំនងផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានកម្មវិធី (ឧទាហរណ៍ អក្សរស្តាប់សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ខ្សែអាត់ជាសំឡេង ភាសាសញ្ញារបស់អាមេរិក) គួរតែទាក់ទងទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារដែលទទួលខុសត្រូវ ឬទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌល TARGET របស់ក្រសួងកសិកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក (United States Department of Agriculture, USDA) តាមរយៈលេខ (202)720-2600 (សំឡេង និង TTY) ឬទាក់ទងមកកាន់ USDA តាមរយៈសេវាបញ្ជូនបន្តរបស់សហព័ន្ធតាមរយៈលេខ (800) 877-8339 ។ លើសពីនេះ ព័ត៌មានកម្មវិធីអាចនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស។ ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពីការរើសអើងរបស់កម្មវិធី សូមបំពេញទម្រង់បែបបទនៃបណ្តឹងតវ៉ាអំពីការរើសអើងរបស់កម្មវិធី USDA, AD-3027 ដែលរកឃើញលើអនឡាញតាមរយៈ

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/usda-program-discrimination-complaint-form.pdf> និងនៅការិយាល័យ USDA ណាមួយ ឬសរសេរលិខិតផ្ញើទៅកាន់ USDA ហើយផ្តល់ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលបានស្នើសុំក្នុងទម្រង់បែបបទ។ ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទស្តីពីបណ្តឹងតវ៉ា សូមទូរសព្ទទៅលេខ (866) 632-9992។ ដាក់បញ្ជូនទម្រង់បែបបទ ឬលិខិតដែលបានបំពេញរួចរបស់អ្នកទៅកាន់ USDA ដោយ៖

- (1) ប្រៃសណីយ៍៖ U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) ទូរសារ៖ (202) 690-7442 ឬ (3) អ៊ីមែល៖ program.intake@usda.gov។ USDA (U.S. Department of Agriculture) គឺជាអ្នកផ្តល់សេវា និងយោជក និងអ្នកផ្តល់ប្រាក់កម្ចី ដែលផ្តល់ឱកាសស្មើគ្នាដល់មនុស្សគ្រប់រូប។

ដោយអនុលោមតាមចំណងជើងទី VI នៃច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលឆ្នាំ 1964 (42 U.S.C. 2000d et seq.) ផ្នែកទី 504 នៃច្បាប់ស្តីពីការស្តារនីតិសម្បទាឆ្នាំ 1973 ដែលបានធ្វើវិសោធនកម្ម (29 U.S.C. 794) ច្បាប់ស្តីពីជនពិការភាពអាមេរិកនៃឆ្នាំ 1990 (42 U.S.C. 12101 et seq.) និងចំណងជើងទី IX នៃវិសោធនកម្មការអប់រំឆ្នាំ 1972 (20 U.S.C. 1681 et seq.) ច្បាប់ស្តីពីអាហារ និងអាហារូបត្ថម្ភឆ្នាំ 2008 (អតីតច្បាប់បណ្តុំចំណីអាហារ) ច្បាប់ស្តីពីការរើសអើងអាយុឆ្នាំ 1975 ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអនុវត្តបទប្បញ្ញត្តិ (45 C.F.R. ផ្នែកទី 80 និង 84) និងបទប្បញ្ញត្តិអនុវត្តរបស់ក្រសួងអប់រំសហរដ្ឋអាមេរិក (34 C.F.R. ផ្នែកទី 104 និង 106) និងក្រសួងកសិកម្ម អាហារ និងអាហារូបត្ថម្ភរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក (7 C.F.R. 272.6) ការិយាល័យប្រតិបត្តិផ្នែកសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (Executive Office of Health and Human Services, EOHHS) និងក្រសួងសេវាមនុស្សជាតិ (Department of Human Services, DHS) មិនរើសអើងលើមូលដ្ឋាននៃពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិ ពិការភាព សាសនា ជំនឿនយោបាយ អាយុ ឬភេទ ក្នុងការទទួលយក ឬការផ្តល់សេវា ការងារ ឬការព្យាបាល ក្នុងការអប់រំ និងសកម្មភាពកម្មវិធីផ្សេងទៀត។ ស្ថិតក្រោមបទប្បញ្ញត្តិផ្សេងទៀតនៃច្បាប់ជាធរមាន EOHHS និង DHS មិនរើសអើងលើមូលដ្ឋាននៃទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬការបញ្ចេញអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រឡើយ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់មិនរើសអើងទាំងនេះ បទប្បញ្ញត្តិ និងនីតិវិធីបណ្តឹងសម្រាប់ការដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងនៃការរើសអើងសូមទាក់ទងទៅ DHS តាមរយៈអាសយដ្ឋាន 25 Howard Ave, Bldg. 57, Cranston, RI 02920 (401) 462-2971។ ដើម្បីធ្វើការហៅទូរសព្ទដោយប្រើសេវាបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ Rhode Island ចូរទូរសព្ទទៅលេខ 7-1-1 ឬទូរសព្ទទៅលេខមួយក្នុងចំណោមលេខឥតគិតថ្លៃទាំងនេះ៖ TTY: 1-800-745-5555 សំឡេង៖ 1-800-745-6575។ មន្ត្រីសម្របសម្រួលផ្នែកទំនាក់ទំនងសហគមន៍គឺជាអ្នកសម្របសម្រួលសម្រាប់ការអនុវត្តចំណងជើងទី VI អ្នកគ្រប់គ្រងការិយាល័យសេវាស្តារនីតិសម្បទា (Office of Rehabilitation Services, ORS) ឬមន្ត្រីចាត់តាំងរបស់គាត់/នាង គឺជាអ្នកសម្របសម្រួលសម្រាប់ការអនុវត្តចំណងជើងទី IX ផ្នែកទី 504 និង ADA។ នាយកក្រសួង DHS ឬមន្ត្រីចាត់តាំងរបស់គាត់/នាងមានទំនួលខុសត្រូវសម្រាប់ការអនុលោមតាមសិទ្ធិស៊ីវិលសម្រាប់រាល់កម្មវិធីទីភ្នាក់ងារទាំងអស់។ លេខាធិការការិយាល័យ EOHHS ទទួលខុសត្រូវចំពោះបញ្ហារើសអើងដែលទាក់ទងនឹង Medicaid ហើយនឹងបញ្ជូនពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាដែលពាក់ព័ន្ធតាមតម្រូវការ។



1000741072

អ្នកទទួលបាន MEDICAID

អ្នកត្រូវតែប្រគល់ទំព័រនេះត្រឡប់មកវិញ
ជាមួយនឹងឯកសារដែលបានស្នើសុំ។



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 ដោយមិនគិតល្អល 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, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. 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: ɔ̄ jũ ké n̄ [Bàsóò-wùdù-po-nyò] jũ ní, n̄í, à wuɖu kà kò d̄ò po-poò b̄éin n̄ 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).

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

ការិយាល័យប្រតិបត្តិផ្នែកសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ (EOHHS) និងក្រសួងសេវាមនុស្សជាតិ (DHS) មិនរើសអើងលើមូលដ្ឋាននៃពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិ ពិការភាព សាសនា ជំនឿនយោបាយ អាយុ ឬយែនឌ័រ ក្នុងការទទួលយក ឬការផ្តល់សេវា ការងារ ឬការព្យាបាល ក្នុងការអប់រំ និងសកម្មភាពកម្មវិធីផ្សេងទៀត។ ស្ថិតក្រោមបទប្បញ្ញត្តិផ្សេងទៀតនៃច្បាប់ជាធរមាន EOHHS/DHS មិនរើសអើងលើមូលដ្ឋាននៃទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬការបញ្ចេញអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រឡើយ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ស្តីពីការមិនរើសអើងទាំងនេះ បទប្បញ្ញត្តិ និងនីតិវិធីបណ្តឹងតវ៉ាសម្រាប់ការដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងអំពីការរើសអើង សូមទាក់ទងទៅ DHS តាមរយៈអាសយដ្ឋាន 25 Howard Ave, Bldg. 57, Cranston, RI 02920 លេខទូរស័ព្ទ (401) 462-2971 (សម្រាប់មនុស្សច្រើន/ស្តាប់មិនសូវឮ 1-800-745-6575 ជាសំឡេង TTY 711)។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើល <https://healthyrhode.ri.gov>

