تجدید سے متعلق ہدایات

Human Resources Administration
Department of Social Services

MAP-2096p (U) 12/02/2024

مرحلہ 1 تجدید فارم (MAP-909e) پر سبھی سوالوں کا جواب دیں۔ اگر ہدایات آپ کو بتاتی ہیں کہ آپ کے لیے ثبوت فراہم کرنا لازمی ہے تو ثبوت کے بطور آپ جو استعمال کر سکتے ہیں اس کی فہرست کے لیے اس صفحہ کے نیچے اور پیچھے دیکھیں۔

مرحلہ 2 **تجدید کی اطلاع** فارم (MAP-909e) کے صفحہ 8 پر موجود، **تجدید کے وقت مالی دیکھ بھال کے فارم**، کی ضرورت صرف اس وقت پڑتی ہے جب ماہانہ رہائش کے اخراجات کا آپ کا حصہ آپ کی کُل ماہانہ آمدنی کے 70% سے زیادہ ہو۔

مرحلہ 3 اگر آپ کا کسی نظم کردہ طویل مدتی نگہداشت کے منصوبہ میں داخلہ ہے تو، اگر آپ کو تجدید فارم کو مکمل کرنے میں مدد کی ضرورت ہو تو، ان سے رابطہ کریں۔

مرحلہ 4 اگر آپ Medicaid کی درخواست نہ دینے والے شریک حیات ہیں تو، وسائل (قانونی شریک حیات) کی تصدیق کے لیے اجازت دہندگی MAP-3179a (E) کو مکمل کریں اور اس پر دستخط کریں۔

مرحلہ 5 اپنا مکمل شدہ تجدید کا فارم، MAP-3179a (E) وسائل (قانونی شریک حیات) کی تصدیق کے لیے اجازت دہندگی اور ڈاک ٹکٹ والے لفافے کا استعمال کر کے ثبوت ہمیں واپس بھیجیں۔ براہ کرم تجدید کے فارم (MAP-909e) کے صفحہ 1 پر پرنٹ کردہ تاریخ سے پہلے جواب دیں۔

یاددہانی: اگر آپ شادی شدہ ہیں تو **آپ اور آپ کا/کی شریک حیات** کو لازمی طور پر تجدید کی اطلاع کے صفحہ 7 پر دستخط کرنا چاہیے۔

مرحلہ 6 اگر آپ کے پاس ہمارا لفافہ نہیں ہے تو پیکیج اس پتے پر ڈاک سے بھیجیں:

MAIL RENEWAL PROGRAM
HRA/MEDICAL ASSISTANCE PROGRAM
PO BOX 329060
BROOKLYN, NY 11232-9823

یاد رکھیں - اگر آپ ان ہدایات پر عمل نہیں کرتے ہیں تو آپ کے Medicaid کی کوریج ختم ہو سکتی ہے۔

اگر آپ اپنی دستاویزات اپنے فارم پر درج تاریخ سے پہلے ڈاک سے بھیج دیتے ہیں تو آپ کے آئندہ فوائد اگلے نوٹس تک **جوں کے توں** جاری رہ سکتے ہیں۔

نوٹ:

- آپ کو آمدنی اور وسائل کا ثبوت تب تک بھیجنے کی ضرورت نہیں ہے جب تک تجدید فارم میں آپ کو ایسا کرنے کے لیے نہ کہا جائے۔ آمدنی کی جتنی رقم کی آپ اطلاع دیں گے اس کا موازنہ دستیاب کمپیوٹر والی مماثلتوں سے کیا جائے گا۔ اگر کمپیوٹر والی مماثلتوں کے نتائج آپ کی دی ہوئی معلومات سے مختلف ہوتے ہیں تو آپ کی اہلیت کا تعین کرتے وقت کمپیوٹر والی مماثلت کے نتائج استعمال کیے جائیں گے۔ ہمارے پاس درست معلومات کو یقینی بنانے کے لیے آپ اپنی آمدنی کا ثبوت اور وسائل بھیج سکتے ہیں۔ اگر آپ اسے ابھی نہیں بھیجنے کا فیصلہ کرتے ہیں تو آپ سے بعد میں اپنی آمدنی اور/یا وسائل کا ثبوت دکھانے کو کہا جا سکتا ہے۔ اس صفحہ کے پیچھے موجود جدول آپ کو دکھاتا ہے کہ کس چیز کو ثبوت کے بطور استعمال کیا جا سکتا ہے۔

- اگر آپ حال ہی میں نیو یارک سٹی سے نیو یارک اسٹیٹ میں ہی دوسری کاؤنٹی میں منتقل ہو گئے ہیں لیکن ابھی آپ جہاں رہتے ہیں وہاں پر Medicaid کیس ابھی تک نہیں کھلا ہے تو آپ کو یہ تجدید فارم (MAP-909e) مکمل کر کے اسے ہمارے پاس واپس بھیجنا چاہیے۔ ہم کوریج کی منتقلی میں آپ کی مدد کریں گے۔

آمدنی اور وسائل کی دستاویزات: آمدنی اور وسیلے کی سبھی دستاویزات حالیہ ہونا ضروری ہیں۔ اصل دستاویزات **نہ** بھیجیں – صرف نقول بھیجیں۔

آمدنی: آمدنی کی عام قسموں اور اس آمدنی کے اچھے ثبوتوں میں مندرجہ ذیل شامل ہیں:

آمدنی کی قسم	دستاویزات		آمدنی کی قسم	دستاویزات
آجر سے کمائی ہوئی آمدنی	موجودہ ادائیگی چیک/پرچیاں ([4] چار متواتر ہفتے) یا آجر کی طرف سے خط		کارکنان کا معاوضہ	انعام کا خط یا چیک کی پرچی
ذاتی روزگار سے آمدنی	موجودہ دستخط شدہ انکم ٹیکس ریٹرن اور کمائیوں اور اخراجات کے سبھی شیڈولز یا ریکارڈ		سابق فوجی کی مراعات	انعام کا خط، فائدہ کے چیک کی پرچی یا سابق فوجیوں کے انتظامیہ کی جانب سے مراسلت
کرایے/ رومر بورڈر سے ہونے والی آمدنی	رومر، بورڈر، کرایہ دار کی جانب سے خط یا چیک کی پرچی		ملٹری کی ادائیگی	انعام کا خط یا چیک کی پرچی
ملازمت پر مبنی بیماری کی ادائیگی/معذوری کی آمدنی	انعام کا خط/سرٹیفیکیٹ، فائدہ کے چیک کی پرچی یا آمدنی کے ذریعہ سے مراسلت		سود/منافع/رائلٹیز	بینک، کریڈٹ یونین یا مالی ادارے کی جانب سے موجود گوشوارہ، بروکر کا خط، ایجنٹ کا خط یا 1099 یا ٹیکس ریٹرن (اگر کوئی دوسری دستاویز دستیاب نہیں ہے)
بے روزگاری کی مراعات (Unemployment Benefits)	انعام کا خط/سرٹیفیکیٹ، ماہانہ مراعات کا گوشوارہ، NYS محکمہ محنت (Department of Labor) کی طرف سے مراسلت، NYS محکمہ محنت کی ویب سائٹ (www.labor.state.ny.us) کی طرف سے وصول کنندہ کے اکاؤنٹ کی معلومات کا پرنٹ آؤٹ یا پرنٹ آؤٹ کے ساتھ براہ راست ادائیگی کارڈ کی نقل		خاندان کے دیگر ارکان کی جانب سے تعاون	دستخط شدہ گوشوارہ یا خاندان کے رکن کا خط
نجی پنشنز/سالیانے	پنشن/سالیانہ کی جانب سے گوشوارہ		ٹرسٹ کی آمدنی	ٹرسٹ کی دستاویز
سوشل سیکیورٹی	سوشل سیکیورٹی انتظامیہ کی جانب سے انعام کا خط/سرٹیفیکیٹ، سالانہ فائدہ کا گوشوارہ یا مراسلت		امداد اطفال/نفقہ	تعاون فراہم کرنے والے شخص کا خط، عدالت کا خط، تعاون اطفال/نفقہ کے چیک کی پرچی، پرنٹ آؤٹ کے ساتھNY Eppicard کی نقل، www.newyorkchildsupport.com سے تعاون اطفال کے اکاؤنٹ کی معلومات کی نقل یا براہ راست ڈپازٹ دکھانے والے بینک کے گوشوارہ کی نقل

ملازمت: اگر Medicaid معذور کام کاجی افراد کے خریداری پروگرام (MBI-WPD) میں آپ کا اندراج ہے تو آپ کو اپنی ملازمت کا ثبوت دکھانے کی ضرورت ہے۔ آپ ہمیں ذیل میں سے ایک فراہم کر سکتے ہیں:

آجر کی جانب سے تفصیلی تحریری گوشوارہ		W-2 فارم
موجودہ ادائیگی چیک/پرچی		انکم ٹیکس ریٹرن

وسائل: وسائل میں موجود نقدی، بچتیں اور چیکنگ اکاؤنٹس، ڈپازٹ کی سرٹیفکیٹس، اسٹاکس، بونڈز، ٹرسٹ فنڈز، 401Ks، میوچوئل فنڈز، کاروبار کی ملکیت، آپ یا آپ کے گھر میں کسی شخص کی ملکیت والی جائیداد وغیرہ شامل ہیں۔

وسائل کے قابل قبول ثبوت میں شامل ہیں:

ان مالی اداروں سے گوشوارے/اکاؤنٹنگز جن میں انہیں رکھا گیا ہے		جائیداد کی قیمت بندیاں/جائزہ
پالیسیوں/سرٹیفیکیٹس کی نقول		اقراری نوٹ کی نقول

MEDICARE حصہ C (Medicare فائدہ کا منصوبہ) / نجی صحت بیمہ: اگر آپ اپنے Medicare کی کوریج Medicare فائدہ جاتی منصوبہ سے موصول کرتے ہیں تو اپنی پالیسی کے پریمیمز کی اس آمدنی سے کٹوتی کرا سکتے ہیں جس کا ہم آپ کی اہلیت/ جاری اہلیت کا تعین کرنے کے لیے بجٹ دیتے ہیں۔ چونکہ پلان کے پریمیمز الگ الگ ہیں لہذا آپ کو لازمی طور پر اپنی لاگت کا ثبوت فراہم کرنا چاہیے۔

آمدنی میں اس کٹوتی کا اطلاق آپ پر بھی ہو سکتا ہے اگر آپ اپنے آجر، اپنی یونین یا کسی فریق ثالث کے بیمہ فراہم کنندہ کو صحت بیمہ کی پریمیم کی ادائیگی کرتے ہیں۔

آپ ہمیں ذیل میں سے ایک فراہم کر سکتے ہیں:

بامعاوضہ انوائس		منسوخ کردہ چیک یا منی آرڈر
ادائیگی کو دکھانے والے بینک گوشوارہ کی کاپی		کی گئی پریمیم ادائیگی کی رسید (اور ڈالر کی رقم) کو تسلیم کرنے والی بیمہ فراہم کنندہ کی جانب سے مواصلت
آپ کی صحت کی کوریج کی قیمت/قیمت کے آپ کے حصے کے لیے ادائیگی پے رول کی کٹوتی کو دکھانے والی ادائیگی		

کیا آپ کو طبی یا ذہنی صحت کی کیفیت یا معذوری لاحق ہے؟ کیا اس کیفیت کی وجہ سے آپ کے لیے اس نوٹس کو سمجھنا یا اس نوٹس میں جو کچھ کرنے کو کہا جا رہا ہے اسے انجام دینا مشکل ہوتا ہے؟ کیا اس کیفیت کی وجہ سے آپ کے لیے HRA میں دیگر خدمات حاصل کرنا مشکل ہوتا ہے؟ **ہم آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔** ہمیں 888-692-6116 پر کال کریں۔ آپ HRA دفتر جا کر بھی مدد کی درخواست کر سکتے ہیں۔ آپ کو قانون کے تحت اس قسم کی مدد طلب کرنے کا حق ہے۔

ٹیکسٹ ٹیلیفون (TTY) آلات والے سماعت سے معذور صارفین ہم سے
718-636-7783 پر یا 711 پر کال کر کے رابطہ کر سکتے ہیں