



Affidavit pour vérifier la résidence au Massachusetts

Lorsque vous nous envoyez ce formulaire, veuillez joindre une copie de la lettre que nous vous avons envoyée vous demandant de prouver votre statut de résidence au Massachusetts. La lettre est appelée « Demande d'informations ».

ÉTAPE 1

Parlez-nous de vous. Veuillez imprimer.

Prénom	Initiale du 2 ^e prénom	Nom de famille
Date de naissance (MM/JJ/AAAA) / /	ID de réf. (optionnel)	
Numéro de sécurité sociale	ID MassHealth (optionnel)	

ÉTAPE 2

Lisez et signez ce formulaire.

J'habite à l'adresse suivante et j'ai l'intention de résider au Massachusetts.

Adresse résidentielle :

Rue Ville État CODE POSTAL

Je n'ai pas d'adresse résidentielle mais j'ai l'intention de résider au Massachusetts. Adresse postale :

Rue Ville État CODE POSTAL

Je ne suis pas dans le Massachusetts pour mon plaisir personnel ou pour recevoir des soins médicaux dans un cadre autre qu'une maison de soins infirmiers.

En signant ci-dessous, je jure, sous peine de parjure, qu'à ma connaissance tout ce qui figure sur ce formulaire est exact et complet. Je sais que si je mens sur ce formulaire, ma couverture santé pourrait prendre fin et je pourrais devoir rembourser au Massachusetts les crédits d'impôt ou les prestations de santé dont j'ai bénéficié.

Signature du demandeur, du membre ou signature du représentant autorisé ▶	Date (MM/JJ/AAAA) / /
--	-----------------------

ÉTAPE 3

Renvoyez le formulaire signé de l'une de ces trois façons.

1. FAX : (857) 323-8300

2. Courrier postal : Health Insurance Processing Center, P.O. Box 4405, Taunton, MA 02780

3. En personne :

Centres d'inscription à MassHealth

45 Spruce Street
Chelsea, MA 02150

100 Hancock Street, 6th Floor
Quincy, MA 02171

88 Industry Avenue, Suite D
Springfield, MA 01104

21 Spring Street, Suite 4
Taunton, MA 02780

367 East Street
Tewksbury, MA 01876

The Schrafft Center
529 Main Street, Floor M
Charlestown, MA 02129

Centres d'assistance sans rendez-vous Health Connector

133 Portland Street
Boston, MA 02114

63 Main Street
Brockton, MA 02301

146 Main Street
Worcester, MA 01608

Questions ?

Appelez le Health Connector au (877) MA ENROLL, (877) 623-6765 ou TTY : (877) 623-7773.
Ou appelez MassHealth au (800) 841-2900 ou TTY : (800) 497-4648.