Aplikasyon pou kouvèti medikal pou moun aje e moun ki bezwen sèvis swen alontèm

KIJAN POU FÈ YON APLIKASYON

Ou ka soumèt aplikasyon w lan nenpòt jan nan sa ki make annapre yo.

Poste aplikasyon ou ranpli e siyen an bay

MassHealth Enrollment Center
P.O. Box 290794
Charlestown, MA 02129-0214

Fakse aplikasyon ou ranpli e siyen an nan nimewo (617) 887-8799

Telefonnen n nan nimewo (800) 841-2900, TDD/TTY: 711, oubyen nan (877) MA ENROLL ([877] 623-6765)

Anliy nan mass.gov/how-to/apply-for-masshealth-coverage-for-seniors-and-people-of-any-age-who-need-long-term-care-services

Pou pran yon randevou avèk yon reprezantan MassHealth oubyen pou fè aplikasyon an pèsòn, monte nan mass.gov/masshealth/appointment.

Pou resevwa benefis ou bezwen, ou gendwa voye ban nou dokimantasyon k ap apiye revni ak aktif ou yo.

Ou ka itilize aplikasyon sila pou w fè aplikasyon pou Pwogram èd siplemantè nan nitrisyon (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP). SNAP se yon pwogram federal ki ede w achte nouriti chak mwa. Si sa enterese w, tcheke kare ki sou paj 1, apresa li epi siyen dwa e responsablite SNAP yo ki sou paj 20-23. Aplikasyon w lan ap voye otomatik bay Ministè pou asistans tranzitwa a (Department of Transitional Assistance). Ou pa bezwen fè aplikasyon pou SNAP pou w konsidere pou MassHealth.

MASSHEALTH e HEALTH SAFETY NET | Kiyès ki ka itilize aplikasyon sa a

Sa se aplikasyon w pou kouvèti medikal si w abite nan Massachusetts e ou youn nan sa ki make annapre la.

- Yon moun ki gen 65 an oubyen ki pi gran k ap viv lakay ou e ki
  - pa paran yon timoun i pa ko gen 19 an k ap viv avèk ou,
  - pa yon fanmi adilt k ap viv avèk e k ap okipe yon timoun ki pa ko gen 19 an lè okenn nan paran li yo viv nan kay la, oubyen
  - gen andikap e swa ap travay 40 è oswa plis pa mwa oubyen ap travay alèkile e te travay omwen 240 è nan dènye sis mwa yo tousuit anvan mwa aplikasyon an fèt,
- Yon moun nan kèlkeswa laj ki bezwen sèvis swen alontèm nan yon etablisman medikal oubyen etablisman ki founi swen enfimye/enfimyè,
- Yon moun ki admisib nan sèten pwogram pou resewa sèvis swen alontèm pou l rete viv lakay li,
- Yon moun nan yon koup marye k ap viv avèk konjwen w, lè
  - toude, oumenm e konjwen w, ap fè aplikasyon pou kouvèti medikal,
  - pa gen timoun ki pa ko gen 19 an k ap viv avèk nou, e
  - yon konjwen gen swa 65 an oswa pi gran e lòt konjwen an pa ko gen 65 an. (Konsilte Etap 9 ki sou aplikasyon an.)

Si w satisfè youn nan eksepsyon ki annapre yo, se pou w ranpli Aplikasyon Massachusetts pou kouvèti medikal e dantè epi èd nan peman frè yo (ACA-3). Pou jwenn yon kopi aplikasyon sa a, sonnen nou nan (800) 841-2900, TDD/TTY: 711.

- Ou se paran yon timoun ki pa ko gen 19 an k ap viv avèk ou, oubyen
- Ou se yon fanmi adilt k ap viv avèk e k ap okipe yon timoun ki pa ko gen 19 an lè okenn nan paran li yo viv nan kay la.

W ap gen pou w ranpli tou yon sipleman pou swen alontèm si w

- Nan yon etablisman, tèlke yon mezon swen enfimye, lopital pou swen kwonik, oubyen lòt etablisman medikal (Ou gendwa gen pou w peye yon peman chak mwa, ki rele yon montan pasyan peye, pou etablisman swen alontèm lan. Pou enfòmasyon siplemantè, konsilte paj 13 nan gid pou moun aje a.)
- Nan yon lopital swen dijans annatant plasman nan yon etablisman swen alontèm
- Ap viv lakay e swa ap fè aplikasyon pou oswa ap resevwa sèvis swen alontèm an vèti yon dispans an rapò avèk sèvis lakay e nan yon milye kominotè

Si gen yon moun k ap ede w ranpli aplikasyon sa a, ou gendwa gen pou w ranpli yon fòmilè apa ki bay moun lan pèmisyon pou aji onon de oumenm. Wè fòmilè pou chwazi reprezantan otorize (ARD) ki nan fen aplikasyon sila.

MASSACHUSETTS HEALTH CONNECTOR | Kiyès ki ka itilize aplikasyon sa a

Sa se aplikasyon w pou kouvèti medikal si se Massachusetts ou abite, e revni w egal oswa mwens pase 400% nivo povrete federal la, e w sa ki make annapre la.

- Ou gen 65 an oubyen plis,
- pa admisib otreman pou MassHealth,
- pa gen Medicare; e
- pa gen askè nan yon plan medikal abòdab ki satisfè kondisyon valè minim lan.*

*Kondisyon valè minim lan vle di plan asirans medikal la peye omwen 60% nan frè total asirans medikal an mwayèn pou moun ki enskri.

Pou detèmine admisiblite, Health Connector itilize règ sou revni brit ajiste e modifye (Modified Adjusted Gross Income, MAGI).

KISA W BEZWEN LÈ W AP FÈ APLIKASYON AN

Se POU voye sa ki make annapre la yo ansanm avèk aplikasyon w ap fè pou MassHealth, Health Safety Net (HSN), e Massachusetts Health Connector.

NIMEWO SEKIRITE SOSYAL (SSN)

Ou dwe ban nou yon SSN oubyen prèv tout moun sou aplikasyon sa a fè demann pou yon SSN. Gen eksepsyon pou moun ki annapre la.

- Yon moun kigen yon egzansyon relijye jan li dekri nan lwa federal,
- Yon moun ki admisib inikman pou yon SSN ki pa pou travay, oubyen
- Yon moun ki pa admisib pou yon SSN.

Amwenske gen yon eksepsyon ki valab, **nou bezwen SSN pou tout moun k ap fè aplikasyon** pou kouvèti medikal. ***Yon SSN fakiltatif pou moun ki pa p fè aplikasyon pou kouvèti medikal, men ban nou yon SSN ka akselere pwosesis aplikasyon an.*** Nou itilize SSN pou verifye revni e lòt enfòmasyon pou wè kiyès ki admisib pou resevwa èd pou frè kouvèti medikal yo. Si yon moun swa pa gen yon nimewo sekirite sosyal oswa bezwen yo ede l jwenn youn, se pou sonnen biwo sekirite sosyal la nan (800) 772-1213, TTY: (800) 325-0778, oubyen monte nan **www.socialsecurity.gov**. Konsilte gid pou moun aje a pou enfòmasyon siplemantè.

PRÈV SOU REVNI, AKTIF, E ASIRANS

Nou pral eseye verifye enpe nan enfòmasyon sa yo nan konparezon ak done elektwonik e n ap fè w konnen si w bezwen lòt prèv. Li gendwa akselere pwosesis la si w voye prèv sou atik sa yo ansanm ak aplikasyon w lan.

- Prèv pou tout revni aktyèl anvan dediksyon fèt, tèlke kopi souch pewòl oubyen resi chèk pansyon (Ou pa bezwen voye prèv pou sekirite sosyal oubyen revni SSI, men se pou w ranpli enfòmasyon yo pou revni SSI e sekirite sosyal, si l aplikab)
- Prèv pou tout aktif, tèlke kont bankè e polis pou asirans vi.
- Kopi fakti prim medikal aktyèl ou yo (tèlke Medex) si w ap fè aplikasyon pou sèvis swen alontèm nan yon etablisman medikal (Li pa nesesè pou w voye kopi kat Medicare w la)
- Nimewo polis pou tout kouvèti medikal aktyèl.
- Enfòmasyon sou tout lòt asirans medikal ki gen nan kòkay ou a.

PRÈV POU SITWAYÈNTE OUBYEN ESTATI NASYONAL

N ap eseye verifye enfòmasyon sa yo nan konparezon ak done elektwonik. N ap fè w konnen si n bezwen plis prèv. Li gendwa akselere pwosesis aplikasyon w lan si w voye prèv sa yo ansanm ak aplikasyon w lan.

- Prèv sou sitwayènte oubyen estati nasyonal Etazini Damerik, tèlke paspò Etazini Damerik oubyen papye natiralizasyon Etazini Damerik. Ou ka founi tou prèv pou sitwayènte Etazini Damerik avèk yon sètifika nesans nan peyi Etazini Damerik. Ou ka pwouve idantite w tou avèk yon pèmi pou kondi oubyen lòt kalite pyès didantite gouvènman an emèt. Nou gendwa an mezi pou n verifye idantite w nan Massachusetts Registry of Motor Vehicles si w gen yon pèmi pou kondi oubyen yon pyès didantite Massachusetts. Lè w bay prèv sou sitwayènte/estati nasyonal Etazini Damerik ou a e sou idantite w, ou pa p gen pou w ban nou sa ankò apre. Ou dwe bay prèv idantite pou tout moun ki nan kòkay ou a k ap fè aplikasyon an. **Moun aje e moun ki gen andikap ki gen oubyen ki ka gen Medicare oubyen revni sekirize siplemantè (Supplemental Security Income, SSI), oubyen moun ki gen andikap k ap resevwa peman asirans sekirite sosyal pou andikap (Social Security Disability Insurance, SSDI), pa gen pou yo bay prèv pou sitwayènte/estati nasyonal e pyès didantite Etazini Damerik pa l.**
- (Konsilte seksyon 9 nan gid pou moun aje a pou jwenn plis enfòmasyon)
- Yon kopi toude bò tout kat imigrasyon (oubyen lòt dokiman ki reprezante estati imigrasyon) pou oumenm oubyen konjwen w si oumenm oubyen konjwen w pa sitwayen/nasyonal Etazini Damerik e ap fè aplikasyon pou MassHealth (eksepte pou MassHealth Limited), Health Safety Net, oubyen plan Health Connector.

Pou enfòmasyon siplemantè sou estati imigrasyon e sou ki tip dokiman, konsilte paj 32.

POUKI NOU MANDE POU ENFÒMASYON SA YO?

Nou poze kesyon sou revni e sou lòt enfòmasyon pou n kite w konnen pou ki kouvèti ou kalifye e si w ka jwenn èd peye pou li. **N ap kenbe tout enfòmasyon ou founi yo prive e sekirize, jan lalwa egzije sa.** Pou konsilte polis Health Connector sou konfidansyalite, monte nan MAhealthconnector.org. Pou wè polis MassHealth sou konfidansyalite, monte nan mass.gov/service-details/masshealth-member-privacy-information.

KISA K AP FÈT APRE e KI KOTE POU JWENN ÈD?

N ap revwa aplikasyon ou ranpli, siyen e date a lè n resevwa l. Si n bezwen plis enfòmasyon, n ap swa ekri w oswa sonnen w nan telefòn. Infwa nou resevwa sa n bezwen, n ap pran yon desizyon sou admisiblite w e voye ba ou yon avi alekri. Si w admisib pou MassHealth, montre avi sa a tousuit bay yon founisè swen medikal si, nan peryòd ou admisib la, ou peye pou sèvis medikal MassHealth ta kouvri. Si founisè swen medikal la detèmine MassHealth pral peye pou sèvis sa yo, founisè a ap ranbouse w sa ou peye a.

Si w bezwen plis enfòmasyon sou kijan pou fè yon aplikasyon, oubyen si w bezwen yon kopi **sipleman C: Moun k ap ede nan swen pèsonèl** konjwen w k ap fè aplikasyon tou, sonnen nou nan (800) 841-2900, TDD/TTY: 711. Aplikasyon sa a disponib nan lòt lang. Tanpri, sonnen nimewo telefòn ki anwo a pou w mande pou w gen youn.

Si w vle poze kesyon sou yon fòmilè oubyen sou ki enfòmasyon pou w voye, sonnen n tanpri nan (800) 841-2900, TDD/TTY: 711.

Aplikasyon pou kouvèti medikal pou moun aje e moun ki bezwen sèvis swen alontèm

Ekri lizibleman avèk gwo lèt. Pa bliye reponn tout kesyon yo. Ranpli tout seksyon nan aplikasyon an, ansanm ak tout sipleman ki koresponn yo. Si w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa ansanmm ak aplikasyon an. Mete non moun 1 an e nimewo sosyal li sou anwo fèy papye anplis la. Pou chak manm nan kòkay ou a, mete non moun lan nan seksyon li vle fè aplikasyon pou li a. Konsilte gid pou moun aje a pou plis enfòmasyon sou kouvèti nan pwogram sa yo.
Tanpri, site non tout moun k ap fè aplikasyon pou kouvèti medikal sou aplikasyon sa a.

☐ **MassHealth oubyen Health Safety Net (HSN)**
(Si w ap viv lakay ou, oubyen nan yon mezon repo, yon rezidans ki founi asistans kontini, kominote ki founi retrete swen kontini, kominote ki founi swen pou lavi, ranpli aplikasyon sa a e tout sipleman ki nesesè pou ou e pou tout manm kòkay la.) MassHealth pral verifye si moun k ap fè aplikasyon sa a pou kouvèti medikal admisib swa pou MassHealth oswa pou HSN.

Oumenm: _____

Konjwen: _____

☐ **Swen alontèm e/oubyen**
☐ **Egzansyon nan sèvis lakay e nan kominote a**
(Si w ap fè aplikasyon pou sèvis swen alontèm oubyen w ap resevwa sèvis swen alontèm lakay ou an vèti egzansyon HCBS, oubyen nan yon mezon ki founi swen enfimye/enfimyè oubyen yon lopital pou swen kwonik, ranpli aplikasyon sa a e tout sipleman ki konsène swa oummenm oswa yon manm kòkay la, sa gen ladan tout oubyen yon pati nan sipleman swen alontèm lan.)

Oumenm: _____

Konjwen: _____

☐ **Pwogram Health Connector**
Kouvèti medikal nan Massachusetts Health Connector pa MassHealth. Si w gen Medicare, ou pa p admisib pou rediksyon nan pataj frè oubyen kredi taks alavans nan prim (Advance Premium Tax Credits, APTC), nan Health Connector, e ou pa ka achte yon plan medikal nan Health Connector, amwenske ou te enskri nan yon plan Health Connector lè w te vin admisib pou Medicare. Sèl lè ou dwe fè aplikasyon pou pwogram Health Connector si w gen Medicare se si w pa ko enskri nan Medicare men w ta renmen peye pou prim Medicare Part A ou a. Nan ka konsa, ou gendwa admisib pou kouvèti nan Health Connector, ki gendwa gen ladan kredi sou enpo prim ki antisipe ak plan ConnectorCare yo.

Oumenm: _____

Konjwen: _____

NOTE BYEN: Pwogram swen konplè pou moun aje (PACE)
Kèk manm MassHealth gendwa admisib pou enskri nan PACE ki founi manm yo aksè nan plizyè diferan sèvis medikal, sosyal, rekreyatif, e byennèt nan yon modèl baze nan yon sant. Konsilte paj 10 nan gid pou moun aje a pou enfòmasyon siplemantè.

Pwogram èd siplemantè nan nitrisyon (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) an se yon pwogram federal ki ede w achte nouriti sen chak mwa.

☐ Tcheke kare sa a si w vle aplikasyon an ale bay Ministè pou asistans tranzitwa (Department of Transitional Assistance) pou li sèvi kòm yon aplikasyon pou benefis SNAP. Se pou w li dwa e responsablite ki sou paj 18-23 e siyen non w sou paj 24 pou kontinye avèk aplikasyon an.

Kisa k ap rive apre w fè aplikasyon pou benefis SNAP?

- DTA ap telefonnen w pou fè yon antrevi nan telefòn epi pou wè si w ka resevwa SNAP dijans sou 7 jou.
- DTA ap travay ak ou pou verifye enfòmasyon sou dosye w la.
- Si l apwouve, w ap resevwa yon kat EBT (transfè elektwonik benefis yo) pou w itilize benefis ou yo.
- Sou 30 jou, w ap resevwa yon lèt sou desizyon w lan.

ETAP 1 Moun 1 (OUMENM)—Pale de OU

Nou bezwen non yon moun majè nan kòkay la ki se moun pou n kontakte pou aplikasyon w lan. Moun sa a dwe sou aplikasyon an, li pa ka yon moun apa ki aji kòm kontak pou moun k ap fè aplikasyon an. Konsilte deziyasyon reprezantan otorize (Authorized Representative Designation, ARD) ki nan fen aplikasyon sa a, pou tabli yon moun tyè ki pou kontakte.

1. Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks			2. Dat nesans (mm/jj/aaaa)
3. Adrès kay ☐ Pa gen adrès kay. Se pou w bay yon adrès postal.			4. Nimewo apatman oubyen inite
5. Vil	6. Eta	7. ZIP kòd	8. Konte

9. Èske se yon lopital, etablisman ki founi swen enfimye/enfimyè, oubyen lòt etablisman? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, ki non etablisman an

10. Adrès postal ☐ Tcheke si se menn adrès ak adrès kay la.

11. Nimewo apatman oubyen inite

12. Vil

13. Eta

14. ZIP kòd

15. Konte

16. Nimewo telefòn selilè

17. Lòt nimewo telefòn

18. Imèl ou a

19. # moun ki site sou apikasyon an

20. Ki lang ou pito, si se pa anglè? Aloral _____ Alekri _____
Lang ou pito a ka itilize pou kominike avèk ou. Si w pa reponn, n ap ekri w an anglè.

21. Èske yon moun sou aplikasyon sa a nan prizon? Tanpri, chwazi Non si moun sa a ap lage nan pwochen 60 jou yo. ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, kiyès? Mete non an la: _____
Si se **Wi**, èske moun sa a ap tann pou al devan tribinal? ☐ Wi ☐ Non

SEKSYON RESÈVE POU MOUN KI EDE ENSKRI

Ranpli seksyon sa a si w yon moun ki ede enskri e w ap ranpli aplikasyon sila pou yon lòt moun. Navigatè a dwe ranpli yon fòmilè pou desizyen yon navigatè (Navigator Designation Form). Konseye sètifye pou fè aplikasyon dwe ranpli yon fòmilè pou desizyen yon konseye sètifye pou fè aplikasyon (Certified Application Counselor Designation Form).

Tcheke youn ☐ Navigatè ☐ Konseye sètifye pou fè aplikasyon

Prenon, dezyèn prenon, non fanmi, e sifiks

Imèl

Non òganizasyon an

Nimewo idantifikasyon òganizasyon an

Nimewo telefòn òganizasyon an

ETAP 2 Moun 1 — Pale de kòkay ou a.

1. Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks

2. Ki relasyon l pou ou
SE MWEN

3. Ki sèks yo te ba ou lè w fèt? ☐ Gason ☐ Fanm
An jeneral, se sèks sa ki te make sou sètifika nesans lan.

4. Èske w ap fè aplikasyon pou kouvèti medikal oubyen dantè pou OUMENM? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, reponn tout kesyon ki annapre la nan Etap 2 pou Moun 1 (oumenm).
Si se **Non**, reponn kesyon 20 (amenajman), e sote ale nan seksyon sou enfòmasyon sou revni ki sou paj 5.

FAKILTATIF: MassHealth angaje pou l founi swen egalego bay tout manm kèlkeswa ras, etinisite, jann, oryantasyon seksyèl, oubyen lang li pale. Tanpri, reponn kesyon 5-9 pou ede n satisfè bezwen lenguistik e kiltirèl ou yo. Repons ou an fakiltatif e pa p gen enpak sou admisiblite w e li pa p itilize pou rezon diskriminatwa.

5. Kilès ki pi byen dekri idantite jann ou? Chwazi jouk senk opsyon.

> Idantite jann se jan yon moun defini e konprann jann li kòm yon gason, yon fanm, pa binè, pa konfòm ak jann, transjann, oubyen yon lòt bagay.

☐ Gason ☐ Fanm ☐ Gason transjann/gason trans ☐ Transjann fanm/trans fanm
☐ Jannqueer/san konfòmasyon jann/pa binè/ni sèlman gason oubyen fanm
☐ Idantite jann lan pa make la. Bay presizyon. _____
☐ Pa konnen ☐ Chwazi pa reponn

6. Kilès nan sa yo dekri oryantasyon seksyèl ou alèkile? Chwazi jouk senk opsyon.

> Oryantasyon seksyèl dekri kijan yon moun defini atirans fizik e emosyonèl li pou lòt moun.

☐ Dwat oubyen etewoseksyèl ☐ Madivinèz oubyen masisi ☐ Biseksyèl ☐ Queer, panseksyèl, oubyen an kesyon
☐ Oryantasyon seksyèl pa site. Bay presizyon. _____ ☐ Pa konnen ☐ Chwazi pa reponn

7. Èske orijin oubyen antesedan w espayòl oubyen laten?

Espayòl oubyen laten vle di yon moun ki gen kilti oubyen orijin kiben, meksiken, pòtoriken, amerik disid oubyen santral, oubyen lòt orijin kilti espayòl kèlkeswa ras li.

☐ Wi, espayòl oubyen laten ☐ Non, pa espayòl oubyen laten ☐ Pa konnen ☐ Chwazi pa reponn

8. Ras (konsilte paj 32) _____

Ras vle di idantifikasyon pèsonèl yon moun ki nan youn oubyen plis gwoup sosyal. Moun gendwa bay plizyè ras.

9. Etnisite (konsilte paj 32) _____

Etnisite vle di orijin ou, eritaj ou, kilti w, zansèt ou, oubyen peyi kote oumenm oubyen fanmi w fèt.

10. Èske w gen yon nimewo sekirite sosyal (SSN)? ☐ Wi ☐ Non (fakiltatif si w **pa p** fè aplikasyon)

Se pou n gen nimewo sekirite sosyal (SSN) chak moun k ap fè aplikasyon pou kouvèti medikal e ki gen sosyal. Gen eksepsyon pou moun ki gen yon egzansyon relijye jan li dekri nan lalwa federal, ki sèlman admisib pou yon SSN ki pa pou travay, oubyen ki pa admisib pou yon SSN. Yon SSN fakiltatif pou moun ki pa p fè aplikasyon pou kouvèti medikal, men ban nou yon SSN ka akselere pwosesis aplikasyon an. Nou itilize SSN pou verifye revni e lòt enfòmasyon pou wè kiyès ki admisib pou resevwa èd pou frè kouvèti medikal yo. Si w bezwen èd pou gen yon SSN, sonnen biwo sekirite sosyal la nan (800) 772-1213, TTY: (800) 325-0778, oubyen monte nan **socialsecurity.gov**.

Pou plis detay sou kijan pou itilize nimewo sekirite sosyal ou a, konsilte gid pou moun aje a pou kouvèti pou swen medikal.

Si se **Wi**, ban nou nimewo a ___ ___ ___ - ___ ___ - ___ ___ ___ ___

Si se **Non**, chwazi youn nan rezon ki annapre yo.

☐ Egzansyon poutèt maladi ☐ Fèk fè aplikasyon ☐ Egzansyon poutèt pa sitwayen ameriken ☐ Egzansyon poutèt relijyon

Èske non ou mete sou aplikasyon sa a menm ak non ou gen sou nimewo sekirite sosyal ou a? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Non**, ki non ki make sou kat sekirite sosyal ou a? _____

Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks

11. Si w resevwa yon kredi taks alavans nan prim (APTC), èske w dakò pou plen taks federal ou pou lane taks lè w te resevwa kredi yo? ☐ Wi ☐ Non

Ou gendwa pa t bezwen plen taks oubyen ou chwazi pou w plen taks ou anvan, men w ap gen pou w plen taks federal ou pou tout lane ou resevwa yon APTC. Se pou w make **"Wi"** pou kesyon 11 pou w admisib pou ConnectorCare oubyen APTC pou ede peye pou asirans medikal ou a. **Ou PA bezwen plen taks ou pou fè aplikasyon pou oubyen resevwa MassHealth oubyen HSN, si w kalifye.**

Si se **Wi**, tanpri, reponn kesyon a–d. Si se **Non**, sote e kontinye ak kesyon d.

Se pou w plen taks federal ou ansanm avèk konjwen w pou lane w ap fè aplikasyon pou sèten pwogram (ConnectorCare oubyen APTC) amwenske ou viktim abi domestik oubyen konjwen w kite w oubyen w ap plen taks ou kòm mèt kòkay la. Si w pral plen taks ou kòm mèt kòkay, se pou w reponn **Non** pou kesyon 11a ("Èske w marye ofisyèlman?"). Yon jan ou gendwa kalifye pou mèt kòkay se si w abite apa ak konjwen w e deklare yon lòt moun kòm depandan. Konsilte piblikasyon IRS 501 oubyen konsilte yon pwofesyonèl nan taks pou w jwenn enfòmasyon pou plen taks. W ap sèlman bezwen mete, sou aplikasyon sila, tèt ou e tout depandan ou genyen.

a. Èske w marye ofisyèlman? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, sote ale nan kesyon 11c.
Si se **Wi**, make non konjwen w lan e dat nesans li. _____

b. Èske w gen lentansyon plen taks ou ansanm avèk konjwen w pou lane taks w ap fè aplikasyon an? ☐ Wi ☐ Non

c. Èske w pral deklare depandan lè w plen taks federal ou pou lane w ap fè aplikasyon an? ☐ Wi ☐ Non
Ou pral deklare yon dediksyon pou egzanpsyon pèsonèl ou lè w plen taks federal ou pou tout moun ki site sou aplikasyon sila kòm depandan e ki enskri nan kouvèti Massachusetts Health Connector e ki gen prim li pou kouvèti peye an total oubyen an pati pa peman alavans. Site non e dat nesans depandan ou yo.

_____

d. Èske w pral deklare kòm depandan nan taks federal yon lòt moun pou lane w ap fè aplikasyon an? ☐ Wi ☐ Non
Si w ap deklare kòm depandan nan taks federal lòt moun lan plen, sa gendwa aji sou si w ka resevwa kredi taks nan prim. Pa reponn **Wi** pou kesyon sa a si w se yon timoun ki pa ko gen 21 an e ki deklare nan taks yon paran ki pa gen lagad li. Si se **Wi**, tanpri, site non moun k ap plen taks la. _____

Dat nesans moun k ap plen taks la _____ Ki relasyon w pou moun k ap plen taks la? _____

Èske moun k ap plen taks la marye, ap plen taks ansanm? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, make non konjwen an e dat nesans li. _____

Kiyès lòt moun k ap plen taks la deklare kòm depandan?

_____

e. Èske w ap plen taks apa poutèt ou viktim abi domestik oubyen abandonman? ☐ Wi ☐ Non

Fakiltatif M depoze deklarasyon taks federal mwen an nan men Internal Revenue Service (IRS) pou chak ane nan de dènye ane m te resevwa yon kredi sou enpo prim ki antisipe (Advance Premium Tax Credit, APTC) pou ka bese peman prim lemwa mwen yo, sa gen ladan si m te enskri nan ConnectorCare. M mete papye taks mwen plen yo ki montre kredi taks m resevwa pou IRS kalkile montan kredi sou enpo prim ki antisipe mwen te admisib pou m resevwa dapre revni final mwen an pou ane a. ☐ Wi ☐ Non

Reponn **Wi** si: 1. Ou resevwa yon APTC oubyen ConnectorCare anvan sa, e
2. Deklarasyon an vre pou tout moun ki site nan kòkay la.

12. Èske w sitwayen Etazini Damerik oubyen yon nasyonal Etazini Damerik? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, èske w natiralize, derive, oubyen resevwa sitwayènte Etazini Damerik (pa fèt nan peyi Etazini Damerik)? ☐ Wi ☐ Non

Nimewo Alien _____ Nimewo natiralizasyon oubyen sètifika sitwayènte _____

13. Si w pa yon sitwayen Etazini Damerik, èske w gen estati imigrasyon ki admisib? ☐ Wi ☐ Non

a. Èske w gen rezidans pèmanan ki legal (swa LPR oswa grinkat), yon antran kiben-ayisyen (Cuban-Haitian Entrant, CHE), oubyen yon migran Compact of Free Association (COFA)? ☐ Wi ☐ Non, pa sèten, oubyen pito pa reponn

b. Èske w gen yon dokiman imigrasyon? ☐ Wi ☐ Non
Li gendwa ede n trete aplikasyon sa a pi vit si w mete yon kopi dokiman imigrasyon w lan ansanm avèk aplikasyon an. N ap eseye verifye estati imigrasyon w nan konparezon avèk done elektwonik. Tanpri, site tout estati imigrasyon e/oubyen kondisyon ou fè aplikasyon pou yo depi w antre Etazini Damerik. Si w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

Dat ou resevwa estati a (mm/jj/aaaa) _____ (Pou viktim abi, mete dat petisyon an te otorize.)

Estati imigrasyon _____ Tip dokiman imigrasyon an _____
Chwazi youn oubyen plis estati e tip dokiman sou lis ki nan paj 32.

Nimewo idantifikasyon dokiman an _____ Nimewo Alien _____

Dat ekspirasyon paspò oubyen dokiman an (mm/jj/aaaa) _____ Ki peyi _____

c. Èske w itilize menm non sou aplikasyon sa a ak non ou itilize pou estati imgrasyon w lan? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, ki non ou itilize? Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks _____

d. Èske w rive Etazini Damerik apre 22 out 1996? ☐ Wi ☐ Non

e. Èske w yon ansyen konbatan libere avèk onè oubyen nan sèvis aktif nan lame Etazini Damerik, oubyen konjwen oubyen pitit yon ansyen konbatan libere avèk onè oubyen yon manm nan sèvis aktif nan lame Etazini Damerik? ☐ Wi ☐ Non

f. **Fakiltatif** Èske w yon ☐ viktim gwo trafik moun; ☐ yon konjwen, pitit, frè/sè, oubyen paran yon viktim trafik moun; ☐ yon konjwen abize; ☐ yon pitit oubyen paran yon konjwen abize?

14. Èske w ap viv Massachusetts, e èske w gen lentansyon abite isit la, menm si w pa gen yon adrès fiks, oubyen èske w vin Massachusetts poutèt pwomès anplwa oubyen w ap chèche travay? ☐ Wi ☐ Non

Si w ap vizite Massachusetts pou amizman pèsonèl oubyen pou resevwa swen medikal nan yon etablisman ki pa yon etablisman ki founi swen enfimye/enfimyè, alò se pou w reponn **Non** pou kesyon sa a.

15. Èske w abite avèk omwen yon timoun ki pa ko gen 19 an, e se ou ki moun prensipal k ap okipe timoun sa a/yo? ☐ Wi ☐ Non

Non e dat nesans timoun lan/yo _____

16. Èske w ansent? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, konbyen pitit ou ansent? _____ Ki dat ou sipoze akouche? _____

17. Èske w te janm nan *foster care*? ☐ Wi ☐ Non

a. Si se **Wi**, nan ki eta ou te nan *foster care*? _____

b. Èske w resevwa swen medikal nan yon pwogram Medicaid? ☐ Wi ☐ Non

18. Èske w lwe oubyen pwopriyetè kote w rete a? ☐ Lwe ☐ Pwopriyetè

19. **ANDIKAP** Reponn kesyon sa a si w pa ko gen 65 an oubyen si w pi gran pase 65 an e w ap travay.
Èske w gen yon andikap (sa gen ladan pwoblèm sante mantal enkapasitan) ki dire oubyen ki pral dire omwen 12 mwa?
(Si avèg devan lalwa, reponn **Wi**.) ☐ Wi ☐ Non Kisa: _____

20. Èske w bezwen amenajman rezonab poutèt yon andikap oubyen blesi? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, sote ale nan pwochen kesyon an. Si se **Wi**, reponn kesyon a epi b.

a. Pwoblèm medikal

☐ Pa wè byen ☐ Avèg ☐ Soud ☐ Tande di ☐ Mank nan devlopman ☐ Mank entelektyèl
☐ Andikap fizik ☐ Lòt (eksplike tanpri) _____

b. Amenajman

☐ Telefòn tèks (TTY) ☐ Enprime avèk gwo lèt ☐ Entèprèt langaj siy Etazini Damerik ☐ Sèvis relè videyo
☐ Tradiksyon nan tan reyèl (CART) ☐ Piblikasyon bray ☐ Aparèy pou èd oditif
☐ Piblikasyon nan fòma elektwonik ☐ Lòt (eksplike tanpri) _____

21. Èske w janm resevwa revni sekirize siplemantè (Supplemental Security Income, SSI)? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, ale nan enfòmasyon sou revni. Si se **Wi**, reponn kesyon a e kesyon b.

a. Ki dènye fwa ou te resevwa SSI? (mm/aaaa) _____

b. Èske ou (chwazi youn): ☐ Abite poukont ou? ☐ Abite avèk yon konjwen? ☐ Abite nan yon mezon repo?
☐ Abite kay yon lòt moun?

ENFÒMASYON SOU REVNI (Ou gendwa voye prèv pou tout revni kòkay la ansanm ak aplikasyon sila.)

22. Èske w gen revni? ☐ Wi ☐ Non Si se **Non**, kontinye ak kesyon 31.

ANPLWA ALÈKILE | Si w gen plis travay e w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

23. Non e adrès konpayi travay la | ID# taks federal

24. a. Salè/poubwa (anvan taks) **$** _____ ☐ Ebdomadè ☐ Chak kenzèn ☐ Defwa pa mwa ☐ Lemwa ☐ Trimestriyèl
☐ Anyèl (Soustrè tout dedikasyon taks, tèlke prim asirans medikal ki pa takse.)
b. Dat revni a an vigè _____

25. Kantite èdtan travay an mwayèn chak SEMÈN _____

26. Èske w yon anplwaye a sezon? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, nan ki mwa ou travay nan yon lane sivil?
☐ Janvye ☐ Fevriye ☐ Mas ☐ Avril ☐ Me ☐ Jen ☐ Jiyè ☐ Out ☐ Septanm ☐ Oktòb ☐ Novanm ☐ Desanm

TRAVAY ENDEPANDAN | Si w ap travay pou tèt ou, reponn kesyon annapre yo. Si w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

27. Èske w travay endepandan? ☐ Wi ☐ Non

a. Si se **Wi**, ki kalite travay ou fè? _____

b. An mwayèn, ki revni nèt (pwofi apre peman depans kòmesyal) ou pral gen chak mwa nan travay endepandan sa a, oubyen ki kantite ou pral pèdi chak mwa nan travay endepandan sa a? **Pwofi** $_____/lemwa oubyen **pèt** $_____/lemwa?

c. Konbyen èdtan ou travay chak semèn? _____

LÒT REVNI

28. Chwazi tout sa ki koresponn yo, Di kantite a e chak ki lè ou resevwa l.
NOTE BYEN: Ou pa bezwen di n anyen sou pansyon alimantè pou timoun (child support) oubyen revni sekirize siplemantè (Supplemental Security Income, SSI).

☐ Benefis sekirite sosyal $_____ Chak ki lè? _____
☐ Retrèt oubyen pansyon $_____ Chak ki lè? _____ Nan ki sous _____
☐ Rant $_____ Chak ki lè? _____
☐ Fidousi $_____ Chak ki lè? _____
☐ Chomaj $_____ Chak ki lè? _____
☐ Enterè, dividann, e revni nan lòt envestisman $_____ Chak ki lè? _____
☐ Revni nan redevans $_____ Chak ki lè? _____
☐ Pwovizyon alimantè ki resevwa $_____ Chak ki lè? _____
Si moun sa ap resevwa peman pwovizyon alimantè an vèti yon divòs, akò nan separasyon, oubyen lòd yon tribinal ki te finalize anvan 1e janvye 2019, mete montan peman sa yo la. $_____
☐ Benefis federal pou ansyen konbatan $_____ Chak ki lè? _____

☐ Peman retrèt militè $_____ Chak ki lè? _____

☐ Lòt revni ki takse (mete ki tip tou) $_____ Chak ki lè? _____ Tip _____

☐ Gen sou kapital: An mwayèn, ki kantite revni nèt oubyen pèt w ap fè nan gen sou kapital sa a chak mwa?
Pwofi $_____ oubyen pèt $_____

☐ Revni nèt nan agrikilti e lapèch: $_____/**pwofi** oubyen $_____/**pèt** Konbyen èdtan chak semèn? _____

☐ Gen nan loto e lòt sou chans $ _____ Dat efektif la _____
Chak ki lè? ☐ Sèlman yon fwa ☐ Ebdomadè ☐ Chak kenz jou ☐ Defwa pa mwa ☐ Chak mwa ☐ Chak lane
Gany ki pa lajan pa konte kòm loto kalifye e gany nan chans pa enkòpore pèt nan montan an.

REVNI LOKASYON

29. Èske w resevwa revni lokasyon? (**Se pou w reponn kesyon sila.**) ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, **voye prèv** revni aktyèl nan lokasyon, tèlke yon deklarasyon alekri nan men chak lokatè, yon kopi bay la, oubyen dokiman taks federal plen dènyèman. Epitou **voye prèv** pou tout depans annapre yo, si l aplikab, pou dènye 12 mwa yo: ipotèk, taks, sèvis piblik (gaz/kouran), chofaj, dlo/egou, asirans, frè kondo oubyen co-op, reparasyon e antretyen.

a. Ki kalite imobilye ou genyen? ☐ yon fanmi ☐ de fanmi ☐ twa fanmi ☐ lòt (dekri): _____

b. Ki kantite revni oubyen pèt nan lokasyon ou resevwa **pa mwa** nan chak inite lokasyon ou fè nan imobilye ki make anwo a? (Site chak inite lokasyon e adrès apa.)

Adrès _____ Inite #_____

Montan revni _____ Montan pèt _____ Pwopriyetè abite la? ☐ Wi ☐ Non

Adrès _____ Inite #_____

Montan revni _____ Montan pèt _____ Pwopriyetè abite la? ☐ Wi ☐ Non

c. Èske w peye pou chofaj oubyen sèvis piblik pou lokatè ou a? ☐ Wi ☐ Non

REVNI INIK

30. Èske w resevwa revni oubyen èske w pral resevwa revni lane sivil sa a sou fòm yon grenn peman? ☐ Wi ☐ Non
Yon egzanp gendwa gen ladan peman pansyon inik.
Si se **Wi**: Tip _____ Montan $ _____ Mwa li resevwa _____ Ane li resevvwa _____

31. Èske w pral resevwa revni pwochen lane sivil la sou fòm yon grenn peman? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**: Tip _____ Montan $ _____ Mwa li resevwa _____ Ane li resevvwa _____

DEDIKSYON

32. Ki dediksyon ou deklare lè w plen taks sou revni w?
Si w peye pou sèten bagay ki ka dedui lè w plen taks federal ou, di nou sa gendwa fè pri kouvèti medikal la bese yon ti kal. Make tout repons ki koresponn yo. Dediksyon ou yo dwe se sa w deklare lè w plen taks federal ou nan seksyon "revni brit ajiste" (Adjusted Gross Income). Pou chak dediksyon ou chwazi, bay montan anyèl la. Ou ka mete jouk montan dediksyon maksimòm lan IRS pèmèt.

☐ Depans edikatè: Montan anyèl $_____

☐ Sèten depans antrepriz rezèvis, aktè, oubyen fonksyonè renimere: Montan anyèl $_____

☐ Dediksyon nan kont ekonomi medikal: Montan anyèl $_____

☐ Frè demenajman pou manm ki nan fòs ame: Montan anyèl $_____

☐ Dediktib nan taks anplwa endepandan: Montan anyèl $_____

☐ Kontribisyon nan anplwa endepandan SEP, SIMPLE, e plan kalifye: Montan anyèl $_____

☐ Dediksyon nan asirans medikal pou anplwa endepandan: Montan anyèl $_____

☐ Penalite poutèt retrè anvan lè nan kont depay: Montan anyèl $_____

☐ Pansyon alimantè ki peye nan yon divòs, akò nan separasyon, oubyen lòd yon tribinal ki te finalize anvan 1e janvye 2019. Montan anyèl $_____

☐ Dediksyon Individual Retirement Account (IRA): Montan anyèl $_____

☐ Dediksyon enterè nan prè etidyan (enterè sèlman, pa peman total): Montan anyèl $_____

☐ Okenn

REVNI ANYÈL

33. Ki montan total revni ou panse ou pral fè pou ane sivil sila?

34. Ki montan total ou panse ou pral fè pou pwochen ane sivil la, si l diferan?

MÈSI! Se tout sa nou bezwen konnen sou ou. Kontinye nan Etap 2 Moun 2 pou w ajoute yon lòt manm nan kòkay la, si l nesesè. Otreman, sote ale nan Etap 3: Manm kòkay ki endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska (AI/AN).

ETAP 2 Moun 2—Konjwen oubyen lòt moun nan kòkay sila

Ranpli seksyon sa a pou konjwen w ki abite avèk ou, oubyen yon lòt moun ki deklare lè w plen taks federal ou, si w plen youn.

Si w gen pou w mete plis pase de moun nan aplikasyon sila, se pou w fè fotokopi paj ki pa gen anyen ekri sou li pou Etap 2 Moun 2 ANVAN w ranpli paj yo. Lè w ap ranpli paj siplemantè yo, asire tanpri ou di n sou aplikasyon an ki relasyon chak moun gen youn pou lòt. Nou bezwen enfòmasyon sa a pou detèmine admisiblite. Ou ka rale paj tou pou moun siplemantè nan mass.gov/lists/applications-to-become-a-masshealth-member.

1. Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks

2. Dat nesans (mm/jj/aaaa)

3. Ki sèks yo te deziye nan nesans pou moun sa a? ☐ Gason ☐ Fanm An jeneral, se sèks ki te make sou sètifika nesans li an.

4. Relasyon pou moun 1

5. Èske moun sa a abite avèk moun 1? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Non**, bay adrès kay

☐ Pa gen adrès kay. Note byen: si w chwazi kare sa a, se pou w founi yon adrès postal.

6. Èske se yon lopital, etablisman ki founi swen enfimye/enfimyè, oubyen lòt etablisman? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, non etablisman an

7. Adrès postal ☐ Tcheke si se menn adrès ak adrès kay la.

8. Nimewo apatman oubyen inite

9. Vil

10. Eta

11. ZIP kòd

12. Konte

13. Ki lang moun sa a pito, si se pa anglè? Aloral _____ Alekri _____
MassHealth e Health Connector ka itilize lang ki pito a pou kominike avèk ou. Si w pa reponn, n ap ekri w an anglè.

14. Èske moun sa a ap fè aplikasyon pou kouvèti medikal e dantè? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, reponn tout kesyon ki annapre la nan Etap 2 pou Moun 2
Si se **Non**, reponn kesyon 30 (amenajman), e sote ale nan seksyon sou enfòmasyon sou revni ki sou paj 10.

FAKILTATIF: Konsilte enstriksyon yo pou kesyon 5 a 9 pou Moun 1

15. Kisa ki pi byen dekri idantite jann moun lan alèkile? Chwazi jouk senk opsyon.
☐ Gason ☐ Fanm ☐ Gason transjann/gason trans ☐ Transjann fanm/trans fanm
☐ Jannqueer/san konfòmasyon jann/pa binè/ni sèlman gason oubyen fanm
☐ Idantite jann lan pa make la. Bay presizyon. _____
☐ Pa konnen ☐ Chwazi pa reponn

16. Kisa nan sa yo ki dekri oryantasyon seksyèl moun lan alèkile? Chwazi jouk senk opsyon.
☐ Dwat oubyen etewoseksyèl ☐ Madivinèz oubyen masisi ☐ Biseksyèl ☐ Queer, panseksyèl, oubyen an kesyon
☐ Oryantasyon seksyèl pa site. Bay presizyon. _____ ☐ Pa konnen ☐ Chwazi pa reponn

17. Èske orijin oubyen antesedan moun sa a se espayòl oubyen laten?

☐ Wi: Espayòl oubyen laten ☐ Non: Pa espayòl oubyen pa laten ☐ Pa konnen ☐ Chwazi pa reponn

18. Ras (konsilte paj 32)

19. Etnisite (konsilte paj 32)

20. Èske moun sa a gen yon nimewo sekirite sosyal (SSN)? ☐ Wi ☐ Non (fakiltatif si **pa p** fè aplikasyon)
Se pou n gen nimewo sekirite sosyal (SSN) chak moun k ap fè aplikasyon pou kouvèti medikal e ki gen sosyal. Pou enfòmasyon enpòtan sou SSN e kijan pou fè aplikasyon pou SSN, konsilte enstriksyon pou kesyon 10 nan seksyon moun 1.

Si se **Wi**, ban nou nimewo a ___ ___ ___ - ___ ___ - ___ ___ ___ ___

Si se **Non**, chwazi youn nan rezon ki annapre yo.

☐ Egzansyon poutèt maladi ☐ Fèk fè aplikasyon ☐ Egzansyon poutèt pa sitwayen ameriken ☐ Egzansyon poutèt relijyon

Èske non ki sou aplikasyon sa a menm ak non ki sou kat sekirite sosyal li a? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Non**, ki non ki make sou kat sekirite sosyal moun sa a? _____

Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks

21. Si moun sa resevwa yon kredi taks alavans nan prim (APTC), èske moun sa dakò pou l plen taks federal li pou ane taks li te resevwa kredi yo? ☐ Wi ☐ Non
Li gendwa pa t bezwen plen taks li oubyen chwazi pou l plen taks li anvan, men moun sa a gen pou l plen taks federal li pou tout lane li resevwa yon APTC. Se pou w mete **wi** pou kesyon 21 pou admisib pou ConnectorCare oubyen APTC pou ede peye pou asirans medikal moun sa a. **Moun sa PA bezwen plen taks li pou fè aplikasyon pou oubyen resevwa MassHealth oubyen HSN, si l kalifye.**

Si se **Wi**, tanpri, reponn kesyon a–d. Si se **Non**, sote e kontinye ak kesyon d.

Moun sa a dwe plen taks federal li ansanm avèk konjwen l pou lane l ap fè aplikasyon pou sèten pwogram (ConnectorCare oubyen APTC) amwenske moun sa viktim abi domestik oubyen konjwen l abandonnen l oubyen l ap plen taks li kòm mèt kòkay la. Si moun sa pral plen taks li kòm mèt kòkay, se pou l reponn **non** pou kesyon 21a (“Èske w marye ofisyèlman?”). Yon jan moun sa gendwa kalifye pou mèt kòkay se si l abite apa ak konjwen l e deklare yon lòt moun kòm depandan. Konsilte piblikasyon IRS 501 oubyen konsilte yon pwofesyonèl nan taks pou enfòmasyon sou kijan pou plen taks. Moun sa sèlman bezwen mete, sou aplikasyon sila, limenm e tout depandan li genyen.

a. Èske moun sa marye ofisyèlman? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, sote ale nan kesyon 21c.
Si se **Wi**, make non konjwen an e dat nesans li. _____

b. Èske moun sa gen lentansyon plen taks li ansanm avèk konjwen l pou lane taks l ap fè aplikasyon an?
☐ Wi ☐ Non

c. Èske moun sa pral deklare depandan lè l plen taks federal li pou lane l ap fè aplikasyon an? ☐ Wi ☐ Non
Ou pral deklare yon dediksyon pou egzanpsyon pèsonèl ou lè w plen taks federal ou pou tout moun ki site sou aplikasyon sila kòm depandan e ki enskri nan kouvèti Massachusetts Health Connector e ki gen prim li pou kouvèti peye an total oubyen an pati pa peman alavans.

Site non e dat nesans depandan yo.

_____

d. Èske moun sa pral deklare depandan lè yon lòt moun plen taks federal li pou lane moun sa ap fè aplikasyon an?
☐ Wi ☐ Non.
Si moun sa ap deklare kòm depandan nan taks federal lòt moun plen, sa gendwa anpeche l resevwa kredi taks nan prim. Pa reponn **wi** pou kesyon sa a si moun sa se yon timoun ki pa ko gen 21 an e ki deklare nan taks yon paran ki pa gen lagad li. Si se **Wi**, tanpri, site non moun k ap plen taks la. _____

Dat nesans moun k ap plen taks la _____ Ki relasyon moun sa pou moun k ap plen taks la? _____

Èske moun k ap plen taks la marye, ap plen taks ansanm? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, make non konjwen l e dat nesans li. _____

Kiyès lòt moun k ap plen taks la deklare kòm depandan?

_____

e. Èske moun sa ap plen taks apa poutèt li viktim abi domestik oubyen abandonman? ☐ Wi ☐ Non

22. Èske moun sa sitwayen Etazini Damerik oubyen yon nasyonal Etazini Damerik? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, èske l natiralize, derive, oubyen resevwa sitwayènte Etazini Damerik (pa fèt nan peyi Etazini Damerik)? ☐ Wi ☐ Non

Nimewo grin kat _____ Nimewo natiralizasyon oubyen sètifika sitwayènte _____

23. Si moun sa a pa yon sitwayen Etazini Damerik, èske l gen estati imigrasyon ki admisib? ☐ Wi ☐ Non

a. Èske moun sa a gen rezidans pèmanan ki legal (swa LPR oswa grinkat), yon antran kiben-ayisyen (Cuban-Haitian Entrant, CHE), oubyen yon migran Compact of Free Association (COFA)? ☐ Wi ☐ Non, pa sèten, oubyen pito pa reponn

b. Èske moun sa a gen yon dokiman imigrasyon? ☐ Wi ☐ Non
Li gendwa ede n trete aplikasyon sa a pi vit si w mete yon kopi dokiman imigrasyon l ansanm avèk aplikasyon an.
N ap eseye verifye estati imigrasyon moun sa a nan konparezon avèk done elektwonik. Tanpri, site tout estati imigrasyon e/oubyen kondisyon moun sa a fè aplikasyon pou yo depi l antre Etazini Damerik. Si w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

Dat ou resevwa estati a (mm/jj/aaaa) _____ (Pou viktim abi, mete dat petisyon an te otorize.)

Estati imigrasyon _____ Tip dokiman imigrasyon _____
Chwazi youn oubyen plis estati e tip dokiman sou lis ki nan paj 32.

Nimewo idantifikasyon dokiman an _____ Nimewo Alien _____

Dat ekspirasyon paspò oubyen dokiman an (mm/jj/aaaa) _____ Ki peyi _____

c. Èske moun sa a itilize menm non sou aplikasyon sa a ak non li itilize pou estati imgrasyon l? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, ki non moun sa itilize? Prenon, dezyèm prenon, non fanmi, e sifiks _____

d. Èske moun sa a rive Etazini Damerik apre 22 out 1996? ☐ Wi ☐ Non

e. Èske moun sa a yon ansyen konbatan libere avèk onè oubyen nan sèvis aktif nan lame Etazini Damerik, konjwen oubyen pitit yon ansyen konbatan libere avèk onè oubyen yon manm nan sèvis aktif nan lame Etazini Damerik? ☐ Wi ☐ Non

f. **Fakiltatif** Èske moun sa ☐ yon viktim yon gwo trèt moun; ☐ yon konjwen, pitit, frè/sè, oubyen paran yon viktim trèt moun; ☐ yon konjwen abize; ☐ oubyen yon pitit oubyen paran yon konjwen abize?

24. Èske moun sa a ap viv Massachusetts, e èske l gen lentansyon abite isit la, menm si l pa gen yon adrès fiks, oubyen èske l vin Massachusetts poutèt pwomès anplwa oubyen l ap chèche travay? ☐ Wi ☐ Non

Si moun sa a an vizit nan Massachusetts pou amizman pèsonèl oubyen pou resevwa swen medikal nan yon etablisman ki pa yon etablisman ki founi swen enfimye/enfimyè, alò se pou reponn Non pou kesyon sa a.

25. Èske moun sa a abite avèk omwen yon timoun ki pa ko gen 19 an, e se moun sa a ki moun prensipal k ap okipe timoun sa a oubyen timoun sa yo? ☐ Wi ☐ Non

Non e dat nesans timoun lan/yo _____

26. Èske moun sa a ansent? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**, konbyen pitit li ansent? _____ Ki dat li sipoze akouche? _____

27. Èske moun sa te janm nan *foster care*? ☐ Wi ☐ Non

a. Si se **Wi**, nan ki eta moun sa a te nan *foster care*? _____

b. Èske moun sa a t ap resevwa swen medikal nan yon pwogram Medicaid? ☐ Wi ☐ Non

28. Èske moun sa a lwe oubyen pwopriyetè kote yo abite a? ☐ Lwe ☐ Pwopriyetè

29. **ANDIKAP** Reponn kesyon sa a si moun sa a pa gen 65 an oubyen si l pi gran pase 65 an e l ap travay.
Èske moun sa a gen yon andikap (sa gen ladan pwoblèm sante mantal enkapasitan) ki dire oubyen ki pral dire omwen 12 mwa? (Si avèg devan lalwa, reponn **wi**.) ☐ Wi ☐ Non Kisa: _____

30. Èske moun sa a bezwen amenajman rezonab poutèt yon andikap oubyen blesi? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Non**, sote ale nan pwochen kesyon an. Si se **Wi**, reponn kesyon a e kesyon b.

a. Pwoblèm medikal

☐ Pa wè byen ☐ Avèg ☐ Soud ☐ Tande di ☐ Mank nan devlopman ☐ Mank entelektyèl
☐ Andikap fizik ☐ Lòt (eksplike tanpri.) _____

b. Amenajman

☐ Telefòn tèks (TTY) ☐ Enprime avèk gwo lèt ☐ Entèprèt langaj siy Etazini Damerik ☐ Sèvis relè videyo
☐ Tradiksyon nan tan reyèl (CART) ☐ Piblikasyon bray ☐ Aparèy pou èd oditif
☐ Piblikasyon nan fòma elektwonik ☐ Lòt (eksplike tanpri.) _____

31. Èske moun sa a janm resevwa revni sekirize siplemantè (Supplemental Security Income, SSI)? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Non**, ale nan enfòmasyon sou revni. Si se **Wi**, reponn kesyon a e kesyon b.

a. Ki dènye fwa moun sa a te resevwa SSI? (mm/aaaa) _____

b. Èske moun sa a (chwazi youn): ☐ Abite poukont li? ☐ Abite avèk konjwen? ☐ Abite nan yon mezon repo? ☐ Abite kay yon lòt moun?

ENFÒMASYON SOU REVNI (Ou gendwa voye prèv pou tout revni kòkay la ansanm ak aplikasyon sila.)

32. Èske moun sa a gen revni? ☐ Wi ☐ Non
Si moun sa a pa gen revni, sote ale nan kesyon 40.

ANPLWA ALÈKILE | Si I gen plis travay e I bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

33. Non e adrès konpayi travay la | ID# taks federal

34. a. Revni/poubwa (anvan taks) **$** _____ ☐ Ebdomadè ☐ Chak kenzèn ☐ Defwa pa mwa ☐ Lemwa ☐ Trimestriyèl ☐ Lane (Soustrè tout dedikasyon taks, tèlke prim asirans medikal ki pa takse.)
b. Dat revni a an vigè _____

35. Kantite èdtan travay an mwayèn chak SEMÈN _____

36. Èske moun sa a tavay an sezon? ☐ Wi ☐ Non. Si se **wi**, nan ki mwa ou travay nan yon lane sivil?
☐ Janvye ☐ Fevriye ☐ Mas ☐ Avril ☐ Me ☐ Jen ☐ Jiyè ☐ Out ☐ Septanm ☐ Oktòb ☐ Novanm ☐ Desanm

TRAVAY ENDEPANDAN | Si w ap travay pou tèt ou, reponn kesyon annapre yo. Si w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

37. Èske moun sa a travay endepandan? ☐ Wi ☐ Non

a. Si se **Wi**, ki kalite travay moun sa a fè? _____

b. An mwayèn, ki revni nèt (pwofi apre peman depans kòmesyal) moun sa a pral gen chak mwa nan travay endepandan sa a, oubyen ki kantite li pral pèdi chak mwa nan travay endepandan sa a? **Pwofi** $_____ lemwa OUBYEN **pèt** $_____

c. Konbyen èdtan moun sa a travay chak semèn? _____

LÒT REVNI

38. Chwazi tout sa ki koresponn yo, e bay kantite a e chak ki lè moun sa a resevwa l.
NOTE BYEN: Ou pa bezwen di n anyen sou pansyon alimantè pou timoun (child support) oubyen revni sekirize siplemantè (Supplemental Security Income, SSI).

☐ Benefis sekirite sosyal $_____ Chak ki lè? _____
☐ Retrèt oubyen pansyon $_____ Chak ki lè? _____ Nan ki sous _____
☐ Rant $_____ Chak ki lè? _____
☐ Fidousi $_____ Chak ki lè? _____
☐ Chomaj $_____ Chak ki lè? _____
☐ Enterè, dividann, e revni nan lòt envestisman $_____ Chak ki lè? _____
☐ Revni nan redevans $_____ Chak ki lè? _____
☐ Pwovizyon alimantè ki resevwa $_____ Chak ki lè? _____
Si moun sa ap resevwa peman pwovizyon alimantè an vèti yon divòs, akò nan separasyon, oubyen lòd yon tribinal ki te finalize anvan 1e janvye 2019, mete montan peman sa yo la. $_____
☐ Benefis federal pou ansyen konbatan $_____ Chak ki lè? _____
☐ Peman retrèt militè $_____ Chak ki lè? _____
☐ lòt revni ki takse (mete ki tip tou) $_____ Chak ki lè? _____ Tip _____

☐ Gen sou kapital: An mwayèn, ki kantite revni nèt oubyen pèt moun sa a ap gen nan gen sou kapital sa a chak mwa?
Pwofi $ _____/lemwa oubyen **pèt** $ _____/lemwa

☐ Revni nèt nan agrikilti e lapèch: **Pwofi** $ _____/lemwa oubyen **pèt** $ _____/lemwa Konbyen èdtan chak semèn? _____

☐ Dat efektif _____ gen nan loto e lòt sou chans $ _____
Chak ki lè? ☐ Sèlman yon fwa ☐ Ebdomadè ☐ Chak kenzèn ☐ Defwa pa mwa ☐ Chak mwa ☐ Chak lane
Prim ki pa kach pa konte kòm prim loto e prim chans. Pa mete okenn pèt nan montan an.

REVNI LOKASYON

39. Èske moun sa a gen revni lokasyon? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, **voye prèv** revni aktyèl nan lokasyon, tèlke yon deklarasyon alekri nan men chak lokatè, yon kopi bay la, oubyen dokiman taks federal plen dènyèman. Epitou **voye prèv** pou tout depans annapre yo, si l aplikab, pou dènye 12 mwa yo: ipotèk, taks, sèvis piblik (gaz/kouran), chofaj, dlo/egou, asirans, frè kondo oubyen co-op, reparasyon e antretyen.

a. Ki kalite imobilye moun sa a genyen? ☐ yon fanmi ☐ de fanmi ☐ twa fanmi
☐ lòt (dekri): _____

b. Ki kantite revni oubyen pèt nan lokasyon moun sa a resevwa **pa mwa** nan chak inite lokasyon li fè nan imobilye ki make anwo a? (Site chak inite lokasyon e adrès apa.)

Adrès _____ Inite #_____
Montan revni _____ Montan pèt _____ Pwopriyetè abite la? ☐ Wi ☐ Non
Adrès _____ Inite #_____
Montan revni _____ Montan pèt _____ Pwopriyetè abite la? ☐ Wi ☐ Non

c. Èske moun sa a peye pou chofaj oubyen sèvis piblik pou lokatè li a? ☐ Wi ☐ Non

REVNI INIK

40. Èske moun sa a resevwa revni oubyen èske l pral resevwa revni lane sivil sa a sou fòm yon grenn peman? ☐ Wi ☐ Non
Yon egzanp gendwa se peman pansyon inik.
Si se **Wi**: Tip _____ Montan $ _____ Mwa li resevwa _____ Lane li resevwa _____

41. Èske moun sa a pral resevwa revni pwochen lane sivil la sou fòm yon grenn peman? ☐ Wi ☐ Non
Si se **Wi**: Tip _____ Montan $ _____ Mwa li resevwa _____ Lane li resevwa _____

DEDIKSYON

42. Ki dediksyon moun sa a deklare lè l plen taks sou revni l?
Si moun sa a peye pou sèten bagay ki ka dedui lè l plen taks federal li, di nou sa gendwa fè pri kouvèti medikal la bese yon ti kal. Make tout repons ki koresponn yo. Dediksyon moun sa a dwe se sa l deklare lè l plen taks federal li nan seksyon "revni brit ajiste" (Adjusted Gross Income). Pou chak dediksyon ki chwazi, bay montan anyèl la. Ou ka mete jouk montan dediksyon maksimòm lan IRS pèmèt.

☐ Depans edikatè: Montan anyèl $_____
☐ Sèten depans antrepriz rezèvis, aktè, oubyen fonksyonè renimere: Montan anyèl $_____
☐ Dediksyon nan kont ekonomi medikal: Montan anyèl $_____
☐ Frè demenajman pou manm ki nan fòs ame: Montan anyèl $_____
☐ Dediktib nan taks anplwa endepandan: Montan anyèl $_____
☐ Kontribisyon nan anplwa endepandan SEP, SIMPLE, e plan kalifye: Montan anyèl $_____
☐ Dediksyon nan asirans medikal pou anplwa endepandan: Montan anyèl $_____
☐ Penalite poutèt retrè anvan lè nan kont depay: Montan anyèl $_____
☐ Pansyon alimantè ki peye nan yon divòs, akò nan separasyon, oubyen lòd yon tribinal ki te finalize anvan 1e janvye 2019. Montan anyèl $_____
☐ Dediksyon Individual Retirement Account (IRA): Montan anyèl $_____
☐ Dediksyon enterè nan prè etidyan (enterè sèlman, pa peman total): Montan anyèl $_____
☐ Okenn

REVNI ANYÈL

44. Ki montan total revni moun sa a panse li pral fè pou ane sivil sila?

45. Ki montan total moun sa a panse li pral fè pou pwochen ane sivil la, si l diferan?

MÈSI! Se tout sa nou bezwen konnen sou moun sa a.

ETAP 3 Manm kòkay ki endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska (AI/AN).

Èske oumenm oubyen yon lòt moun nan kòkay ou a se endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Non**, sote ale nan Etap 4. Si se **Wi**, ranpli rès aplikasyon sa a, sa gen ladan **Sipleman B: Manm kòkay ki endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska.**

ETAP 4 Ansyen fakti medikal

Èske oumenm oubyen konjwen w gen fakti pou sèvis medikal ou resevwa nan twa mwa anvan mwa w bay aplikasyon sa a?
☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, MassHealth gendwa ka ede peye pou fakti sa yo. Si se **Non**, sote ale nan **Etap 5: Aktif**.

Èske oumenm oubyen konjwen w vle fè aplikasyon pou MassHealth pou peryòd tan sa a? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, depi nan ki dat ou bezwen gen MassHealth? (mm/jj/aaaa) _____
(Se pou w ban nou prèv tout revni e aktif ki te gen pou peryòd tan sa a.)

Tanpri, site annapre a tout moun k ap mande peman pou ansyen fakti medikal. Se pou w ban nou prèv tout revni e aktif ki te gen pou peryòd tan sa a.

Non	Premye dat ki mande	Chanjman nan sikonstans pou peryòd tan sa a? ☐ Wi ☐ Non
Non	Premye dat ki mande	Chanjman nan sikonstans pou peryòd tan sa a? ☐ Wi ☐ Non

ETAP 5 Aktif | Se pou w ranpli tout seksyon pou chak aktif oumenm e/oubyen konjwen an genyen.

Si w ap viv nan yon kominote e w bezwen èd pou fakti medikal ou yo pou jouk twa mwa anvan mwa ou fè aplikasyon an, se pou w di n ki tout kont ki louvri e fèmen pou peryòd sa a. Si w ap fè aplikasyon pou swen alontèm, se pou w ban nou enfòmasyon sou tout aktif oumenm oubyen konjwen w gen nan dènye 60 mwa yo. Si w bezwen plis plas, mete yon fèy papye apa.

KONT BANKÈ

1. Èske oumenm oubyen konjwen w gen kont bankè oubyen sètifika depo, sa gen ladan kont kouran, kont depay, credit union, NOW, money-market, e personal needs allowance (PNA)? ☐ Wi ☐ Non

   a. Èske oumenm oubyen konjwen w gen kont retrèt, sa gen ladan individual retirement accounts (IRA), Keogh, oubyen fon retrèt? ☐ Wi ☐ Non

   b. Èske oumenm oubyen konjwen w gen yon kont ansanm oubyen fèmen kont nan 60 dènye mwa yo, sa gen ladan tout kont nou te gen ansanm avèk lòt moun? ☐ Wi ☐ Non

   Si w reponn **Wi** pou **youn** nan kesyon sa yo, se pou w ranpli seksyon sila. Si w reponn **Non** pou **tout** nan kesyon sa yo, ale nan pwochen seksyon an **(IMOBILYE)**.

Voye yon kopi pasbouk ou ki ajou sou dènye 45 jou yo e/oubyen **yon kopi** etadkont aktyèl ou yo. Konsilte gid pou moun aje a pou enfòmasyon sou bank k ap fè peye pou etadkont. Si w ap fè aplikasyon pou kouvèti etablisman swen enfimye/enfimyè, founi tanpri etadkont yo pou dènye 60 mwa yo.

Non ki sou kont lan			Ki kalite kont
Non bank lan			Nimewo kont lan
Sòld aktyèl $	Sòld nan dat admisyon* $	☐ Kont lan louvri	☐ Kont lan fèmen
Dat kont lan fèmen (mm/jj/aaaa)	Montan nan dat kont lan fèmen $		
Non ki sou kont lan			Ki kalite kont
Non bank lan			Nimewo kont lan
Sòld aktyèl $	Sòld nan dat admisyon* $	☐ Kont lan louvri	☐ Kont lan fèmen
Dat kont lan fèmen (mm/jj/aaaa)	Montan nan dat kont lan fèmen $		

* Mete sòld kont lan nan dat admisyon nan etablisman medikal, lopital, oubyen etablisman sèvis enfimye/enfimyè.

IMOBILYE

2. Èske oumenm oubyen konjwen w pwopriyetè oubyen gen yon enterè legal kote w abite a?
   Oumenm ☐ Wi ☐ Non Konjwen w ☐ Wi ☐ Non

3. Èske oumenm oubyen konjwen w pwopriyetè oubyen gen yon enterè legal nan yon imobilye **apa** kote w abite a?
   Oumenm ☐ Wi ☐ Non Konjwen w ☐ Wi ☐ Non

Si w reponn **Wi** pou nenpòt nan kesyon sa yo, se pou w ranpli seksyon sila. Si se **Non**, ale nan pwochen seksyon an **(ASIRANS VI)**.

Voye yon kopi papye kay, fakti taks aktyèl, e prèv sou montan ki dwe sou tout pwopriyete.

Adrès	
Ki tip pwopriyete a	Valè aktyèl $
Adrès	
Ki tip pwopriyete a	Valè aktyèl $

ASIRANS VI

4. Èske oumenm oubyen konjwen w **gen** yon asirans vi? ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **Non**, ale nan pwochen seksyon an **(KONT SECURITIES BROKERAGE (AKSYON/OBLIGASYON/LÒT))**.

Voye yon kopi premye paj tout polis asirans vi. Si valè nominal total tout polis yo depase $1,500 pou chak moun, **voye yon lèt** konpayi asirans lan ki montre valè racha aktyèl (pou tout polis sof polis ki tanporè).

Non pwopriyetè a/yo		
Konpayi asirans		
Nimewo polis	Valè nominal $	Tip asirans
Non pwopriyetè a/yo		
Konpayi asirans		
Nimewo polis	Valè nominal $	Tip asirans

KONT SECURITIES BROKERAGE (AKSYON/OBLIGASYON/LÒT)

5. Èske oumenm oubyen konjwen w gen aksyon, obligasyon, obligasyon depay, fon komen, *securities*, aktif sere nan kòfrefò, lajan ki pa nan bank, opsyon, kontra nan lavni? ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **Non**, sote ale nan pwochen seksyon an **(RANT)**.

Voye prèv valè nominal la (eksepte kach).

	Non pwopriyetè a/yo	Kijan konpayi a rele	Nimewo kont lan	Valè aktyèl	Valè nan dat admisyon an*	Aktif an komen?
Lajan kach				$	$	☐ Wi ☐ Non
Aksyon				$	$	☐ Wi ☐ Non
Bon monetè				$	$	☐ Wi ☐ Non
Obligasyon depay				$	$	☐ Wi ☐ Non
Fon komen				$	$	☐ Wi ☐ Non
Opsyon				$	$	☐ Wi ☐ Non
Kontra nan lavni				$	$	☐ Wi ☐ Non
Lòt				$	$	☐ Wi ☐ Non

* Mete sòld kont lan nan dat admisyon nan etablisman medikal.

RANT

6. Èske oumenm oubyen konjwen oubyen yon moun onon swa oumenm oswa konjwen w achte oubyen chanje yon rant?
   ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Pou admisib, ou gendwa gen pou w nonmen Commonwealth la kòm benefisyè siplemantè. (Konsilte gid pou moun aje a pou enfòmasyon siplemantè.) Si se **Non**, sote ale nan pwochen seksyon an **(ASISTANS POU VIV/LÒT)**.

Voye yon kopi kontra a. Pou chak rant ki dwe, **ban nou prèv** konpayi rant lan pou valè total rant lan mwens tout penalite e frè si li ka ankese.

Non pwopriyetè a/yo	
Non konpayi ki emèt rant lan	
Nimewo kontra a	Dat dacha (mm/jj/aaaa)
Non pwopriyetè a/yo	
Non konpayi ki emèt rant lan	
Nimewo kontra a	Dat dacha (mm/jj/aaaa)

ASISTANS POU VIV/LÒT

7. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon moun onon de oumenm bay yon depo nan yon eyablisman swen medikal oubyen rezidansyèl, tankou yon rezidans ki founi sèvis, yon kominote ki founi retrete swen kontini, oubyen yon kominote swen pou lavi.
   ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **Non**, sote ale nan pwochen seksyon an **(VEYIKIL/KAY MOBIL)**.

Voye yon kopi kontra ou siyen avèk etablisman an e tout dokiman sou depo sa a.

Non etablisman an	
Adrès etablisman an	
Montan depoze $	Dat depo a bay etablisman an (mm/jj/aaaa)

VEYIKIL/KAY MOBIL

8. Èske oumenm oubyen konjwen w gen veyikil, tankou machin, van, kamyon, veyikil pou plezi, kay mobil, oubyen bato?
   ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **Non**, sote ale nan pwochen seksyonan **(PLAN ENTÈMAN PEYE ALAVANS/FIDOUSI)**.

Voye yon kopi anrejistreman chak veyikil e prèv montan rès prè lajan an. Pou kay mobil, **voye yon kopi** resi vant lan. Si w gen yon konjwen lakay ou, **voye prèv** valè jis chak veyikil alekile nan dat admisyon nan etablisman medikal la.

(Oumenm) Kalite veyikil la	Lane/mak/modèl	Valè jis silemache $	Montan ki dwe $
Adrès kay mobil la			
(Konjwen w) Kalite veyikil la	Lane/mak/modèl	Valè jis silemache $	Montan ki dwe $
Adrès kay mobil la			

PLAN ANTÈMAN PEYE ALAVANS

9. Èske oumenm oubyen konjwen w gen yon kontra antèman peye alavans oubyen fidousi, asirans vi tabli pou frè fineray e antèman, kont bank apa pou frè fineray? ☐ Wi ☐ Non

   Si se **wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **non**, sote ale nan pwochen seksyon an **(FIDOUSI)**.

Voye yon kopi kontra fidousi a, enstriman fidousi a, polis asirans, oubyen kont sèlman pou antèman.

(Oumenm) Kontra antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non	Fidousi antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non
Asirans vi pou antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non	Kont sèlman pou antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non
Plas nan simetyè ☐ Wi ☐ Non / Konpayi asirans	Nimewo polis la
Non bank	Nimewo kont lan
(Konjwen w) Kontra antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non	Fidousi antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non
Asirans vi pou antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non	Kont sèlman pou antèman ☐ Wi (Montan $) ☐ Non
Plas nan simetyè ☐ Wi ☐ Non / Konpayi asirans	Nimewo polis la
Non bank	Nimewo kont lan

FIDOUSI

10. Èske oumenm oubyen konjwen w donatè/donè, garan, oubyen benefisyè yon fidousi? ☐ Wi ☐ Non

11. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm, sa gen ladan yon tribinal oubyen kò administratif, kontribye nan yon fidousi revni oubyen aktif oumenm oubyen konjwen w gen. ☐ Wi ☐ Non

    Si w reponn **Wi** pou youn nan kesyon sa yo, se pou w ranpli seksyon sila.
    Si w reponn **Non** pou kesyon sa yo, sote ale nan **Etap 6: Enfòmasyon sou asirans medikal**

Voye yon kopi dokiman fidousi a, tout amannman, dokiman ki montre aktivite finansyè, e lis tout benefisyè yo.

Non fidousi a	Èske li ka revoke? ☐ Wi ☐ Non	Prensipal fidousi aktyèl $
Prensidal fidousi nan dat admisyon an* $	Garan an/yo	
Donatè/Donè	Benefisyè	
Non fidousi a	Èske li ka revoke? ☐ Wi ☐ Non	Prensipal fidousi aktyèl $
Prensidal fidousi nan dat admisyon an* $	Garan an/yo	
Donatè/Donè	Benefisyè	

*Mete prensipal fidousi a nan dat admisyon nan etablisman medikal.

ETAP 6 Enfòmasyon sou asirans medikal

Règleman MassHealth egzije manm yo jwenn e kenbe asirans medikal ki disponib, sa gen ladan asirans medikal ki disponib nan travay la. Pou sa detèmine yon admisiblite kontini pou MassHealth ni pou ou ni pou manm kòkay ou a, nou gendwa mande oumenm ak konpayi kote w ap travay la bay plis enfòmasyon sou ki asirans medikal konpayi travay la ofri nou, e n ka pataje ak konpayi kote w ap travay ak/oswa konpayi asirans yo enfòmasyon sou ou e sou moun nan kòkay ou a pou n konfime enfòmasyon sa yo.

Ou dwe kolabore e founi enfòmasyon nesesè yo pou kontinye admisib, sa gen ladan prèv pou jwenn oubyen kenbe asirans medikal ki disponib, oubyen benefis MassHealth ou yo gendwa fini. Konsilte gid pou moun aje a pou enfòmasyon siplemantè.

1. Èske gen moun sou aplikasyon sa a ki resevwa òf kouvèti medikal nan yon travay men pa enskri ladan l? ☐ Wi ☐ Non
   Reponn **Wi** menmsi asirans sa a pou yon lòt moun, tankou yon konjwen, menmsi moun sa pa viv nan kòkay la.
   Si se **Wi**, w ap gen pou w ranpli e mete **Sipleman D: Kouvèti medikal nan yon travay**, e rès apliksyon sa a.

2. Èske yon moun kalifye pou oubyen enskri nan kalite kouvèti medikal ki annapre la yo? ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, verifye kalite kouvèti a e ekri non moun lan/yo akote chak kouvèti li genyen.

   Reponn **Wi** menmsi asirans sa a pou yon lòt moun, tankou yon konjwen, menmsi moun lan pa viv nan kòkay la.

   ☐ Enskri nan Medicare oubyen kalifye pou yon plan Medicare Part A san prim

   Non moun ki kouvri a _____ Nimewo reklamasyon Medicare _____

   Ki lè kouvèti a kòmanse? (mm/jj/aaaa) _____

   a. Èske moun sa a gen yon plan Medicare Part D? ☐ Wi ☐ Non

      Si se **Wi**, ki lè kouvèti a kòmanse? (mm/jj/aaaa) _____

   b. Èske moun sa a gen yon polis siplemantè pou Medigap/Medicare? ☐ Wi ☐ Non

      Si se **Wi**, non plan kouvèti a _____ Ki lè kouvèti a kòmanse? (mm/jj/aaaa) _____

   Non _____ Nimewo reklamasyon Medicare _____

   Ki lè kouvèti a kòmanse? (mm/jj/aaaa) _____

   a. Èske moun sa a gen yon plan Medicare Part D? ☐ Wi ☐ Non

      Si se **Wi**, ki lè kouvèti a kòmanse? (mm/jj/aaaa) _____

   b. Èske moun sa a gen yon polis siplemantè pou Medigap/Medicare? ☐ Wi ☐ Non

      Si se **Wi**, non plan kouvèti a _____ Ki lè kouvèti a kòmanse? (mm/jj/aaaa) _____

   Èske nenpòt nan moun ki site anwo a vle fè aplikasyon pou jwenn èd nan peman prim Medicare Part B? ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, non moun lan/yo

   _____

Si w chwazi youn nan pwogram annapre yo, founi detay annapre la.

- ☐ Kalifye pou **Peace Corps**
- ☐ Kalifye pou **TRICARE** (Pa make sa si w gen swen dirèk oubyen Line of Duty.)
- ☐ Enskri nan **pwogram medikal Veterans Affairs (VA)**
- ☐ **MassHealth**
- ☐ **Lòt kouvèti** (sa gen ladan COBRA e plan medikal pou moun ki pran retrèt yo)

Non moun nan kòkay la ki kouvri

Nimewo polis la oubyen idantifikasyon manm lan	Dat efektif e dat finisyon? (mm/jj/aaaa)

☐ Enskri nan kouvèti nan travay. Si gen yon moun sou aplikasyon sa a enskri nan kouvèti nan travay, ou dwe ranpli e founi **sipleman D: Kouvèti medikal nan travay**.

Non konpayi travay la	Non plan an

Non moun nan kòkay la ki kouvri

Nimewo polis la oubyen idantifikasyon manm lan	Dat efektif e dat finisyon? (mm/jj/aaaa)

ETAP 7 Aranjaman pou ranbousman medikal

Èske gen moun nan kòkay la ki gen òf nan travay li pou aranjman pou ranbousman medikal (Health Reimbursement Arrangements, HRA)? ☐ Wi ☐ Non

Non moun lan/yo	Dat nesans

Non konpayi travay la

Nimewo taks federal

Kalite HRA konpayi travay la ofri ☐ Qualified Small Employer Health Reimbursement Arrangement (QSEHRA)
☐ Individual Coverage Health Reimbursement Arrangement (ICHRA)

Dat efektif	Dat finisyon	Mete montan maksimòm anyèl pou benefis kouvèti pou oumenm sèl:

Si w gen yon Qualified Small Employer Health Reimbursement Arrangement (QSEHRA), èske w gen lentansyon itilize benefis familyal QSEHRA nan men konpayi kote w ap travay la? ☐ Wi ☐ Non

Si w gen QSEHRA, mete montan maksimòm anyèl pou benefis kouvèti familyal nan QSEHRA.

Èske yon moun nan kòkay la gen lentansyon aksepte yon benefis Individual Coverage Health Reimbursement Arrangement (ICHRA) nan konpayi kote li travay? ☐ Wi ☐ Non

Non moun lan/yo	Dat nesans

Non konpayi travay la

Nimewo taks federal

Kalite HRA konpayi travay la ofri ☐ Qualified Small Employer Health Reimbursement Arrangement (QSEHRA)
☐ Individual Coverage Health Reimbursement Arrangement (ICHRA)

Dat efektif	Dat finisyon	Mete montan maksimòm anyèl pou benefis kouvèti pou oumenm sèl:

Si w gen yon Qualified Small Employer Health Reimbursement Arrangement (QSEHRA), èske w gen lentansyon itilize benefis familyal QSEHRA nan men konpayi kote w ap travay la? ☐ Wi ☐ Non

Si w gen QSEHRA, mete montan maksimòm anyèl pou benefis kouvèti familyal nan QSEHRA.

Èske yon moun nan kòkay la gen lentansyon aksepte yon benefis Individual Coverage Health Reimbursement Arrangement (ICHRA) nan konpayi kote li travay? ☐ Wi ☐ Non

ETAP 8 Sèvis asosye ki founi swen pèsonèl

Pou moun ki gen 65 an oubyen ki pi gran e pa nan yon etablisman ki founi swen alontèm

Pou jwenn enfòmasyon siplemantè sou asosye ki founi sèvis swen pèsonèl (personal-care-attendant, PCA) e kijan pou ranpli seksyon PCA sila ka aji sou jan nou deside si kapab gen MassHealth si w bezwen sèvis PCA, li seksyon PCA a ki nan gid pou moun aje ki la.

1. Èske oumenm oubyen konjwen w bezwen sèvis asosye ki founi swen pèsonèl? ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, ranpli seksyon sila e reponn tout kesyon yo. Si se **Non**, sote ale nan **Etap 10: Li e siyen aplikasyon sila**.

2. Èske, nan sis dènye mwa yo, oumenm oubyen yon konjwen te gen sèvis yon asosye ki founi swen pèsonèl **MassHealth peye**? ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, sote ale nan **Etap 10: Li e siyen aplikasyon sila**. Si se **Non**, reponn kesyon annapre ki nan seksyon sa a.

3. Èske oumenm oubyen konjwen w gen yon andikap pèmanan oubyen k ap dire anpil tan? Oumenm ☐ Wi ☐ Non
   Konjwen w ☐ Wi ☐ Non
   a. Si se **Wi**, èske andikap ou a (oubyen sa konjwen w) anpeche w (oubyen konjwen w) gen posiblite pou fè aktivite jounalye ou yo (oubyen sa konjwen w), tèlke benyen, manje, penyen tèt ou, abiye, etc., amwenske yon moun ede w (oubyen konjwen w)? Oumenm ☐ Wi ☐ Non Konjwen w ☐ Wi ☐ Non
   b. Si se **Wi**, èske ou (oubyen konjwen w) gen lentansyon kontakte yon ajans jesyon swen pèsonèl (personal-care-management, PCM) MassHealth pou mande pou yon asosye ki founi swen pèsonèl? Oumenm ☐ Wi ☐ Non Konjwen w ☐ Wi ☐ Non

Note byen: Se pou w kontakte ajans PCM lan sou 90 jou apre dat MassHealth deside ou admisib pou MassHealth oubyen ou pa ka benefisye règ espesyal PCA yo.

MassHealth gendwa pa peye sèten moun nan fanmi w pou moun sa asosye ki founi w swen pèsonèl.

Chak konjwen ki reponn "Wi" pou tout pati nan kesyon 3 ki anwo a dwe ranpli pwòp sipleman C pa l: Asosye ki founi swen pèsonèl. Gen yon kopi ansanm avèk lèt sa a. Si w bezwen yon dezyèm kopi, sonnen sèvis kliyantèl MassHealth la nan (800) 841-2900, TDD/TTY: 711. Si oumenm (oubyen konjwen w) pa voye ban nou siplemant PCA ki ranpli, n ap detèmine admisiblite w nan MassHealth tankou si ou pa bezwen sèvis PCA.

ETAP 9 Kouvèti siplemantè *(fakiltatif)* pou moun marye ki pa ko gen 65 an

Ranpli seksyon sila SÈLMAN si w marye e w ap viv avèk konjwen w. Yon konjwen k ap fè aplikasyon dwe pa ko gen 65 an, san pitit ki pa ko gen 19 an nan fwaye la. Reponn kesyon sa yo pou konjwen w ki pa ko gen 65 an.

Si seksyon sa a konsène w e w vle plis enfòmasyon sou estanda sou revni e lòt enfòmasyon ki gendwa konsène w, sonnen nou pou w resevwa yon gid pou moun aje nan (800) 841-2900, TDD/TTY: 711. Si seksyon sa a pa konsène w, sote ale nan **Etap 10: Li e siyen aplikasyon sila**.

KANSÈ NAN TETE OUBYEN NAN KÒL MATRIS *(FAKILTATIF)* (Sèlman pou moun ki pa ko gen 65 an.)

1. Èske w gen kansè nan tete oubyen nan kòl matris? ☐ Wi ☐ Non
   MassHealth gen yon règ espesyal pou kouvèti pou moun ki bezwen tretman pou kansè nan tete oubyen nan kòl matris?
   Non: _____

ENFÒMASYON SOU VIH *(FAKILTATIF)* (Sèlman pou moun ki pa ko gen 65 an.)

2. Èske w pozitif pou VIH? ☐ Wi ☐ Non
   Si w pozitif pou VIH, ou gendwa admisib pou kouvèti oubyen benefis siplemantè.
   Non: _____

ETAP 10 Li E Siyen Aplikasyon Sila.

POU MOUN KAP FÈ APLIKASYON POU MASSHEALTH E HEALTH CONNECTOR

Onon mwen menm e tout moun ki site sou aplikasyon sila a, mwen konprann, mwen reprezante e mwen dakò ak sa ki annapre yo.

1. MassHealth gendwa egzije pou moun ki admisib enskri nan asirans sante ki disponib nan konpayi travay yo si asirans lan satisfè kritè peman MassHealth pou asistans nan peman prim yo.
2. Konpayi travay moun ki admisib yo gendwa jwenn avètisman e resevwa fakti an vèti règleman MassHealth pou tout sèvis lopital oubyen sant medikal kominotè founi bay moun sa yo e ke Health Safety Net te peye pou yo.
3. Mwen gendwa gen pou m peye yon prim pou kouvèti asirans sante pou mwen menm e pou lòt moun ki site sou aplikasyon sa a. Si prim ki dwe yo pa peye, sa gendwa fè eta a dedui montan ki dwe a nan ranbousman taks moun ki responsab yo. Si m se yon sèten endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska, mwen gendwa pa gen pou m peye prim pou MassHealth.
4. MassHealth gen dwa pou pousuiv e jwenn peman nan men twazyèm tyè ki gendwa gen obligasyon pou peye pou sèvis sante ki founi bay moun ki admisib ki enskri nan pwogram MassHealth yo. Twazyèm tyè sa yo gendwa se lòt konpayi asirans sante, konjwen, paran ki oblije peye pou sipò medikal, oubyen moun ki oblije peye an vèti règleman aksidan. Moun ki admisib dwe kolabore avèk MassHealth pou tabli soutyen twazyèm tyè e jwenn peman twazyèm tyè pou yomenm e tout moun ki gendwa sede dwa yo legalman. Moun ki admisib gendwa gen egzansyon nan obligasyon sa a si yo kwè e yo di MassHealth kolaborasyon gendwa lakòz domaj swa pou yo menm oswa yon lòt moun ki gendwa sede dwa yo legalman.
5. Yon paran e/oubyen gadò timoun minè dwe dakò pou kolabore avèk efò eta a pou jwenn soutyen medikal nan men yon paran ki absan amwenske yo kwè e di MassHealth kolaborasyon ap domaje timoun yo oubyen paran an oubyen gadò a.
6. Moun ki admisib e ki blese nan yon aksidan, oubyen nan lòt sitiyasyon, e ki resevwa lajan nan men yon twazyèm pati poutèt aksidan oubyen blesi a dwe itilize lajan sa a pou repeye MassHealth oubyen Health Safety Net pou sèten sèvis ki te founi.
7. Moun ki admisib dwe di MassHealth oubyen Health Safety Net, alekri, sou 10 jou, oubyen osito sa posib, de tout reklamasyon nan asirans oubyen pousuit jidisyè ki depoze poutèt yon aksidan oubyen blesi.
8. Estati aplikasyon sa a gendwa pataje avèk yon lopital, sant medikal kominotè, lòt founisè medikal, oubyen ajans eta oubyen federal lè sa nesesè pou tretman, peman, operasyon oubyen administrasyon pwogram ki site anwo a.
9. Nan mezi lalwa pèmèt sa, apre avètisman e yon opòtinite pou fè demann apèl, MassHealth gendwa plase yon privilèj kont tout byen imobilye manm MassHealth ki admisib la genyen oubyen kote manm lan gen yon enterè legal ladan l, si manm lan ap resevwa swen alontèm nan yon etablisman sèvis enfimye/enfimyè oubyen nan lòt etablisman medikal e MassHealth detèmine li pa rezonab pou prevwa pou manm lan retounen lakay li. Si MassHealth mete yon privilèj sou pwopriyete sa yo e yo vin vann apre, lajan ki soti nan vant byen sa yo gendwa itilize pou ranbouse MassHealth pou sèvis medikal ki founi.

10. Nan mezi lalwa pèmèt sa, e amwenske gen eksepsyon, pou tout moun admisib ki gen 55 an oubyen plis e k ap resevwa sèvis e soutyen alontèm (LTSS), oubyen nenpòt moun admisib kèlkeswa laj li, kot MassHealth ap ede peye pou swen alontèm li nan yon etablisman swen enfimye/enfimyè oubyen lòt etablisman medikal, MassHealth ap chèche resevwa peman nan siksesyon moun admisib la apre li mouri pou frè total swen yo jan lalwa pèmèt. Pou enfòmasyon siplemantè sou rekouvreman yon siksesyon, monte nan mass.gov/EstateRecovery.

11. An mezi lalwa pèmèt sa, MassHealth pral chache jwenn lajan nan yon fidousi pou bezwen espesyal ki pou yon moun admisib, apre lanmò l, pou montan total swen yo. Montan total swen yo gen ladan montan MassHealth peye an dirèk pou swen yo (frè pou sèvis, FFS) e montan total li peye pou yon plan asirans sante (tankou yon Òganizasyon Swen Responsab, ACO) oubyen yon plan One Care) pou swen, kèlkeswa sèvis manm lan te resevwa.

12. Moun ki admisib dwe di pwogram swen sante kote yo enskri a depi gen yon chanjman nan revni oubyen anplwa li oubyen kòkay li, chanjman nan gwòsè kòkay la, nan kouvèti asirans sante, nan asirans sante, e estati imigrasyon, oubyen sou chanjman nan tout lòt enfòmasyon sou aplikasyon sa a e tout sipleman nan aplikasyon an sou 10 jou apre moun lan konnen chanjman an fèt. Moun ki admisib ka rele nan (800) 841 2900, TDD/TTY: 711 pou fè chanjman sa yo. Yon chanjman nan enfòmasyon gendwa afekte admisiblite moun lan oubyen moun nan kòkay li.

    Ou ka rapòte chanjman tou nan youn nan fason ki annapre yo.

    - Konekte nan kont ou an nan **MAhealthconnector.org**. Ou ka louvri yon kont anliy si w pa ko gen youn.
    - Voye chanjman enfòmasyon an bay
      Health Insurance Processing Center
      PO Box 4405
      Taunton, MA 02780
    - Fakse chanjman enfòmasyon an bay (857) 323-8300.

13. MassHealth, Massachusetts Health Connector, e Health Safety Net pral jwenn nan men ansyen konpayi travay epi konpayi travay moun admisib yo genyen alèkile e konpayi asirans sante yo tout enfòmasyon sou kouvèti asirans sante moun sa yo. MassHealth gendwa pataje enfòmasyon sou mwen e sou manm kòkay mwen bay konpayi kote m ap travay e/oubyen konpayi asirans sante pou jwenn enfòmasyon sa yo. Sa gen ladan, men pa sèlman, enfòmasyon sou plan asirans, prim, koasirans, dediktib, e benefis ki kouvri, ki disponib, ka disponib, oubyen ta dwe disponib pou moun sa yo oubyen manm kòkay la.

14. MassHealth, Massachusetts Health Connector, e Health Safety Net gendwa jwenn dosye oubyen done sou moun ki site sou aplikasyon sila, nan sous done e pwogram eta e federal, tèlke nan Administration Sekirite Sosyal (Social Security Administration), Sèvis Enpo Entèn (Internal Revenue Service), Ministè Sekirite Enteryè (Department of Homeland Security), Depatman Revni ak Rejis otomobil (Department of Revenue, e Registry of Motor Vehicles), ansanm ak nan sous done prive ki gen ladan enstitisyon finansye, 1) pou verifye tout enfòmasyon ki soumèt nan aplikasyon an e nan tout sipleman, oubyen lòt enfòmasyon ki soumèt lè yon moun vin yon manm, 2) pou dokimante sèvis medikal ki reklame oubyen ki founi bay moun sa a, e 3) pou sipòte moun nan kontinye admisib.

15. Nan kad pwosesis admisiblite e enskripsyon, MassHealth, Massachusetts Health Connector, e Health Safety Net gendwa voye avètisman ki gen enfòmasyon pèsonèl sou moun ki site sou aplikasyon an bay lòt moun ki sou apliksyon an, oubyen kominike enfòmasyon sa yo bay moun sa yo nan yon lòt fason.

16. An vèti lwa federal, diskriminasyon poutèt ras, koulè po, peyi natifnatal, sèks, laj, oryantasyon seksyèl, idantite jann, oubyen andikap pa otorize. Mwen ka monte nan hhs.gov/ocr/complaints/index.html pou m depoze yon plent sou diskriminasyon.

17. Mwen dakò pou pèmèt Massachusetts Health Connector itilize done sou revni, sa gen ladan enfòmasyon sou deklarasyon taks, pou detèmine admisiblite mwen nan lane apre yo. Revize politik sou konfidansyalite Health Connector pou enfòmasyon siplemantè sou kijan Health Connector itilize enfòmasyon sou taks ou. Massachusetts Health Connector ap voye ban mwen yon avètisman e kite m fè chanjman nan aplikasyon mwen an pou admisiblite. Mwen konprann si m admisib pou yon Kredi Taks Alavans pou Prim, APTC (Advance Premium Tax Credit, APTC) e/oubyen ConnectorCare, peman sa yo ap fèt an dirèk bay konpayi asirans mwen chwazi yo. Akseptans kredi APTC e/oubyen ConnectorCare gendwa gen yon enpak sou responsablite taks anyèl mwen. M ap gen posiblite pou m itilize tout, yon pati, oubyen okenn nan montan APTC m gendwa admisib pou m resevwa a, pou peye prim mansyèl mwen an.

18. Mwen aksepte pou MassHealth oubyen tout moun k ap aji onon MassHealth kontakte m, sa gendwa se pa lapòs, imèl, apèl telefòn, oubyen voye tèks pou tout kominikasyon sou relasyon m avèk MassHealth oubyen sou bezwen swen sante, benefis, admisiblite, oubyen kouvèti asirans apati enfòmasyon mwen founi sou kiyès pou kontakte, swa kounye a oswa nan lavni, oubyen enfòmasyon ki soti nan yon sous done ki fyab. Koutfil e mesaj tèks sa yo gendwa fèt ak yon teknoloji otomatik tèlke yon sistèm ki konpoze nimewo telefòn otomatik oubyen voye mesaj vokal ki atifisyèl oubyen ki anrejistre annavans. Gendwa gen frè pou peye pou mesaj e done elektwonik. Mwen dakò tou pou MassHealth resevwa, itilize, oubyen pataje enfòmasyon mwen yo pou kowòdone lòt benefis ki konsène sante mwen an mwen gendwa admisib pou mwen resevwa.

19. Mwen li oubyen yo li ban mwen enfòmasyon ki sou aplikasyon sila a, sa gen ladan tout sipleman e direktiv. Mwen konprann gid pou moun aje sou kouvèti swen sante a gen ladan enfòmasyon enpòtan sou aplikasyon sila a.

20. Mwen gen pèmisyon tout moun ki site sou aplikasyon sila (oubyen paran oubyen reprezantan ki otorize legalmam) pou m soumèt aplikasyon sa a. Mwen gen pèmisyon tou pou m aji nan non yo pou m ranpli aplikasyon sa a e tout pwosesis ki konsène admisiblite, avèk sa ki make annapre a.

    - Founi enfòmasyon pèsonèl sou yo, sa gen ladan sante, kouvèti asirans sante, e enfòmasyon sou revni, wè enfòmasyon ki gendwa founi pa Massachusetts Health Connector, MassHealth, e Health Safety Net, e founi konsantman onon de yo menm pou itilizasyon e pataj enfòmasyon yo jan li dekri nan aplikasyon sila a;
    - Fè chwa sou opsyon nan kouvèti e kijan pou kominike avèk Massachusetts Health Connector, MassHealth, oubyen Health Safety Net;
    - Fè chanjman nan aplikasyon an oubyen dokiman sou admisiblite e founi ransèyman sou tout chanjman nan sitiyasyon yo; e
    - Founi konsantman onon de yo menm pou itilize sous gouvènmantal e prive pou verifye enfòmasyon ki dekri nan aplikasyon sila a.

21. Mwen konprann dwa e responsablite mwen yo e dwa ak responsablite tout moun ki site sou aplikasyon sila jan li eksplike nan Etap 10.
22. Mwen deja di oubyen m pral di tout moun ki site sou aplikasyon sila (oubyen paran oubyen reprezantan otorize legal yo) sou dwa e responsablite sa yo pou yo ka konprann yo.
23. Mwen konprann e m aksepte pou MassHealth, Health Safety Net, e Massachusetts Health Connector trete tout siyati elektwonik oubyen ki fakse, oubyen kopi yon siyati, menm jan ak si se te yon siyati orijinal.
24. Mwen konprann MassHealth
    - gendwa mande pou nimewo sekirite sosyal (SSN) an vèti lwa eta e lwa federal;
    - itilize nimewo sekirite sosyal pou verifye revni e lòt enfòmasyon pou wè kiyès ki admisib pou resevwa èd nan frè kouvèti asirans sante yo;
    - itilize nimewo sekirite sosyal pou detekte fwòd, pou wè si yon moun ap resevwa menm benefis defwa, oubyen pou wè si lòt moun ta dwe peye pou sèvis; e
    - koresponn nimewo sekirite sosyal yon moun nan kay la k ap fè aplikasyon e nenpòt moun ki gen oubyen ka jwenn asirans sante pou nenpòt moun nan kòkay la avèk dosye ajans e enstitisyon finansye yo.
25. Mwen konprann si MassHealth peye yon pati nan prim asirans sante yon moun, MassHealth pral ajoute nimewo sekirite sosyal li oubyen nimewo sekirite sosyal moun ki an tèt plan asirans lan nan dosye founisè kontwolè eta a.
26. Mwen konprann moun ki an tèt plan asirans lan nan kòkay mwen an dwe gen yon nimewo sosyal ki valab anvan pou resevwa peman nan men MassHealth.
27. Enfòmasyon mwen founi a kòrèk e konplè dapre tout konesans mwen sou mwenmenm e sou lòt moun ki site sou aplikasyon sila.
28. Mwen gendwa penalize an vèti lwa federal si m bay enfòmasyon ki fo oubyen ki pa laverite pa eksprè.

Si yon moun swa pa gen yon nimewo sekirite sosyal oswa bezwen èd pou l jwenn youn, rele nan biwo Sekirite Sosyal la nan (800) 772-1213, pou TTY: (800) 325-0778, oubyen monte nan **www.socialsecurity.gov**. Pou yon eksplikasyon konplè sou kijan nou itilize nimewo sekirite sosyal ou a, konsilte gid pou moun aje sou kouvèti pou swen sante a.

MOUN K AP FÈ APLIKASYON POU PWOGRAM ÈD SIPLEMANTÈ NAN NITRISYON (SUPPLEMENTAL NUTRITION ASSISTANCE PROGRAM, SNAP)

BENEFIS NAN SNAP

Si w tcheke kare ki sou premye paj la. MassHealth pral voye aplikasyon sila bay Ministè pou asistans tranzitwa (Department of Transitional Assistance, DTA). **Sa ap sèvi kòm aplikasyon w pou SNAP.** Si w admisib, SNAP ou a ap kòmanse dat DTA resevwa aplikasyon MassHealth sila. Lè w siyen non w annapre a, ou aksepte ou li e w dakò avèk dwa, responsablite e penalite SNAP nan kad pwogram lan.

Ou gendwa admisib pou benefis SNAP yo sou 7 jou ki suiv apre DTA resevwa aplikasyon sila si:

- Revni w e lajan ou gen nan bank gen yon total ki mwens pase sa w dwe peye pa mwa pou lojman, oubyen
- Revni pa mwa ou a pa rive nan $150, e lajan ou gen nan bank se $100 oubyen mwens, oubyen
- Ou se yon travayè migran e lajan ou gen nan bank se $100 oubyen mwens.

Pou plis enfòmasyon sou SNAP nan Massachusetts, gade nan mass.gov/SNAP.

Avi sou dwa, responsablite e penalite Ministè pou asistans tranzitwa (Department of Transitional Assistance, DTA)

Avi sila site dwa e responsablite pou pwogram SNAP la.

Li paj sa yo e kenbe yo nan dosye ou yo.

Kite DTA konnen si w vle poze kesyon.

M jire sou pèn fo sèman:

- M li enfòmasyon ki nan fòmilè sila, oubyen yon moun li l ban mwen.
- Repons mwen mete sou fòmilè sila se repons ki vre e konplèt dapre konesans mwen yo.
- Nan antrevi mwen an e nan lavni, m bay DTA enfòmasyon ki vre e konplèt dapre konesans mwen yo.

M konprann:

- bay enfòmasyon ki fo oubyen twonpè se fwod,
- fè deklarasyon ki fo oubyen fè retni enfòmasyon pou jwenn benefis DTA se fwod,
- fwod konsidere yon vyolasyon entansyonèl pwogram lan (Intentional Program Violation, IPV), e
- si DTA kwè m komèt fwod, DTA ka pran sanksyon sivil e penal kont mwen.

M konprann tou:

- DTA pral verifye enfòmasyon m bay avèk aplikasyon mwen an. Si gen move enfòmasyon, DTA gendwa refize benefis mwen yo.
- M gendwa sijè tou pwosekisyon kriminèl poutèt m bay enfòmasyon ki fo.
- Si DTA resevwa enfòmasyon nan men yon sous fyab osijè yon chanjman nan kòkay mwen an, montan benefis mwen yo gendwa chanje.
- Lè m siyen fòmilè sila, m bay DTA pèmison pou l verifye admisiblite mwen yo pou benefis, sa gen ladan:
  - Jwenn enfòmasyon nan men lòt ajans eta oubyen federal, otorite lokal pou lojman, sèvis sosyal nan lòt eta, etablisman finansyè, e Equifax Workforce Solutions (Work Number a). M bay ajans sa yo pèmisyon tou pou pataje bay DTA enfòmasyon sou admisiblite kòkay mwen an pou benefis.
  - Si DTA itilize enfòmasyon Equifax sou revni kòkay mwen an touche, m gen tout dwa pou m resevwa yon kopi gratis sou rapò Equifax gen sou mwen lè m fè demann pou li sou 60 jou apre DTA pran desizyon an. M gen tout dwa pou m poze kesyon sou enfòmasyon ki nan rapò a. M gendwa kominike avèk Equifax nan: Equifax Workforce Solutions, 11432 Lackland Road, St. Louis, MO 63146, 1-800-996-7566 (nimewo gratis).
- M gen dwa jwenn yon kopi aplikasyon mwen an, sa gen ladan enfòmasyon DTA itilize pou l deside admisiblite kòkay mwen an e montan benefis kòkay la tou. M ka mande DTA pou yon kopi elektwonik aplikasyon ki ranpli a.

Kijan DTA ap itilize enfòmasyon mwen yo?

Lè m siyen non m annapre a, m bay DTA pèmisyon pou l jwenn enfòmasyon e pataje enfòmasyon sou mwen e sou moun nan kòkay mwen an avèk:

- Bank, lekòl, gouvènman, konpayi travay, pwopriyetè kay, konpayi sèvis piblik, e lòt òganism pou wè si m admisib pou benefis.
- Konpayi elektrisite, gaz, e telefòn pou m ka resevwa rabè sou sèvis piblik yo. Konpayi yo pa ka pataje enfòmasyon mwen yo oubyen itilize yo pou lòt rezon.
- Ministè lojman e devlopman kominotè pou enskri m nan pwogram chofaj e nouriti (Heat & Eat Program). Pwogram sila ede moun jwenn pi plis benefis SNAP ki posib.
- Ministè edikasyon primè e segondè pou pitit mwen yo resevwa repa gratis nan lekòl la.
- Pwogram pou fanm, tibebe, e timoun (Women, Infants, and Children, WIC) pou tout timoun ki pa ko gen 5 lane oubyen pou fanm ansent nan kòkay mwen an jwenn WIC.
- United States Citizenship and Immigration Services (USCIS), pou verifye estati imigrasyon mwen an. Enfòmasyon sou USCIS gendwa aji sou admisiblite kòkay mwen an e sou montan benefis DTA mwen yo.

Note byen: Menm si ou pa admisib pou benefis poutèt yon estati imigrasyon, DTA pa p fè rapò sou ou bay otorite imigrasyon amwenske ou prezante bay DTA yon manda pou depòtasyon.

- Ministè revni a (Department of Revenue, DOR) pou verifye admisiblite mwen an nan kredi taks baze sou revni, tèlke revni ki touche e revni limite (Earned Income and Limited Income), e pou wè si m admisib pou "pa gen estati fiskal" (no tax status) oubyen estati mizè.
- Ministè timoun e fanmi (Department of Children and Families, DCF) pou kowòdone sèvis ki ofri yo ansanm ant DTA e DCF.

Kijan èske DTA itilize nimewo sekirite sosyal (SSN)?

DTA gen otorizasyon pou l itilize SSN an vèti The Food and Nutrition Act of 2008 (7 U.S.C. 2011-2036) pou SNAP e an vèti M.G.L. c. 18 atik 33 pou TAFDC e EAEDC. DTA itilize SSN pou:

- Verifye idantite e admisiblite chak moun nan kòkay la m fè aplikasyon pou li nan pwogram kouplaj done yo.
- Siveye konfòmite nan règleman pwogram yo.
- Ranmase lajan si DTA di m resevwa benefis m pa t otorize pou m resevwa.
- Ede òganism ki fè aplikasyon lalwa kenbe moun k ap kache pou lapolis.

M konprann m pa gen pou m bay DTA SSN yon moun nan kòkay mwen an ki pa sitwayen ameriken, sa gen ladan mwenmenm tou, ki pa vle resevwa benefis. Revni yon moun ki pa sitwayen ameriken gendwa konte menmsi moun ki pa sitwayen ameriken an pa resevwa benefis.

Dwa pou yon entèprèt

M konprann:

- M gen dwa gen yon entèprèt pwofesyonèl gratis DTA founi si m pito kominike nan yon lang ki pa anglè.
- Si m gen yon odyans DTA, m ka mande DTA ban m yon entèprèt pwofesyonèl gratis, oubyen si m pito, m ka vini avèk yon moun ki pral entèprete pou mwen. Si m bezwen DTA ban m yon entèprèt pou yon odyans, se pou m sonnen Division of Hearings (Divizyon odyans) omwen yon semèn avan dat odyans lan.

Dwa pou enskri pou vote

M konprann:

- M gen dwa enskri pou m vote avèk èd DTA.
- DTA pral ede m ranpli aplikasyon pou enskri pou vote a si m bezwen yo ede m.
- M ka, an prive, ranpli fòmilè aplikasyon pou enskri a.
- Fè aplikasyon pou enskri oubyen refize enskri pou vote pa p aji sou benefis DTA mwen yo.

Opòtinite anplwa

M dakò pou DTA pataje non m e kowòdone mwen yo avèk founisè anplwa e fòmasyon, sa gen ladan:

- founisè SNAP Path Work oubyen espesyalis DTA pou kliyan SNAP; e
- founisè anplwa e fòmasyon kontraktyèl oubyen travayè ki angaje antyèman pou kliyan TAFDC.

Kliyan SNAP gendwa patisipe volontèman nan sèvis edikasyon e fòmasyon pwofesyonèl nan kad pwogram SNAP Path to Work la.

Estati sou sitwayènte

M jire tout moun nan kòkay mwen an k ap fè aplikasyon pou benefis DTA se swa sitwayen ameriken, oswa moun ki pa sitwayen ameriken men ki gen papye rezidans legal.

Pwogram èd siplemantè nan nitrisyon (Supplemental Nutrition Assistance Program.

M konprann:

- DTA jere pwogram SNAP la nan Massachusetts.
- Lè m depoze yon aplikasyon avèk DTA (nan telefòn, anliy, fasafas, pa lapòs, oubyen pa faks), DTA gen 30 jou apati dat kote li resevwa aplikasyon mwen an pou l deside si m admisib.
  - Si m admisib pou SNAP akselere (dijans), DTA gen pou l ban m SNAP e asire m gen yon katon pou transfè elektwonik benefis (Electronic Benefit Transfer, EBT) sou 7 jou apre dat yo resevwa aplikasyon mwen an.
  - M gen dwa pale avèk yon sipèvizè DTA si:

    DTA di m pa admisib pou benefis SNAP dijans, e m pa dakò.

    M admisib pou benefis SNAP dijans men m pa resevwa benefis mwen yo sou setyèm jou apre m fè aplikasyon pou SNAP.

    M admisib pou benefis SNAP dijans, men m pa resevwa katon EBT mwen an sou setyèm jou apre m fè aplikasyon pou SNAP.
- Lè m resevwa SNAP, gen sèten règleman m dwe respekte. Lè m apwouve pou SNAP, DTA ap ban mwen yon kopi bwochi "dwa pou konnen" an e bwochi sou pwogram SNAP la. M pral li bwochi yo oubyen yon moun pral li yo ban mwen. Si m vle poze kesyon oubyen m bezwen èd pou li oubyen konprann enfòmasyon sa yo, m ka sonnen DTA nan 1-877-382-2363.
- Pale avèk DTA sou chanjman nan kòkay mwen an:
  - Si m se yon kòkay deklarasyon senplifye SNAP (SNAP Simplified Reporting), m pa gen pou m siyale pifò nan chanjman yo bay DTA jouk tan rapò enterimè a oubyen resètifikasyon an dwe. Sèl bagay m gen pou m siyale pi bonè se:

    Si revni kòkay mwen an depase limit revni brit la (jan li endike sou avi apwobasyon mwen an). M gen pou m siyale sa anvan 10zyèm jou nan mwa ki suiv mwa revni mwen an plis pase limit la.

    Si m gen pou m respekte règleman travay pou moun majè san depandan ki kapab (Able-Bodied Adults Without Dependents, ABAWD) e orè travay mwen an bese mwens pase 20 è pa semèn.
  - Si tout moun nan kòkay mwen an gen 60 lane oubyen plis, gen andikap, oubyen gen mwens pase 18 lane, e pèsòn pa gen revni nan travay, sèl sa m gen pou deklare se:

    Si yon moun kòmanse travay, oubyen

    Yon moun vini oubyen kite kòkay mwen an.

    M gen pou m siyale chanjman sa yo anvan 10zyèm jou nan mwa ki suiv mwa chanjman an fèt.
  - Si m resevwa SNAP nan Ministè pou asistans tranzitwa (Transitional Benefits Alternative, TBA) poutèt TAFDC mwen an kanpe, m pa gen pou m deklare chanjman bay DTA pandan tout 5 mwa m resevwa TBA.
  - Si m resevwa SNAP nan Bay State CAP, m pa gen pou m deklare chanjman bay DTA.

Si mwenmenm e tout moun nan kòkay mwen an resevwa èd lajan kach (TAFDC oubyen EAEDC), se pou m deklare sèten chanjman bay DTA sou 10 jou apre chanjman an.

Mwen gendwa resevwa plis benefis SNAP si, nenpòt lè, m siyale e bay DTA prèv pou sa ki annapre a:

- Frè pou okipe timoun e lòt depandan, frè lojman e/oubyen frè pou sèvis piblik;
- Pansyon alimantè pou timoun mwen (oubyen yon moun nan kòkay mwen an) responsab pou n peye legalman bay yon moun ki pa nan kòkay la; e
- Frè medikal pou moun nan kòkay mwen an, sa gen ladan mwenmenm, ki gen 60 lane oubyen plis oubyen ki gen andikap.

Règleman travay pou kliyan SNAP yo: Si w resevwa benefis SNAP e laj ou se ant 16 a 59 lane, ou toujou dwe respekte règleman jeneral SNAP sou travay oubyen règleman travay ABAWD amwenske ou egzante. DTA pral di ni mwen ni moun kòkay mwen an si n dwe respekte règleman travay, ki egzansyon ki genyen, e kisa k ap rive si n pa respekte règleman yo.

Si w anba règleman travay SNAP yo,

- Se pou w enskri pou travay sou aplikasyon an e lè w resètifye pou SNAP. Ou enskri lè w siyen aplikasyon SNAP la oubyen fòmilè resètifikasyon an.
- Ou dwe bay DTA enfòmasyon sou estati anplwa ou a lè DTA mande.
- Ou dwe ale nan yon anplwayè si DTA refere w.
- Ou dwe aksepte yon òf anplwa (amwenske ou gen yon bon rezon pou w pa fè sa).
- Ou pa dwe demisyone yon anplwa ki bay plis pase 30 è travay pa semèn san w pa gen yon bon rezon valab.
- Ou pa dwe diminye yon anplwa pou mwens pase 30 è travay pa semèn san w pa gen yon bon rezon valab.

Règleman SNAP

- Pinga bay fo enfòmasyon oubyen kache enfòmasyon pou resevwa benefis SNAP.
- Pinga chanje e vann benefis SNAP.
- Pinga modifye katon EBT pou jwenn benefis SNAP ou pa admisib pou w resevwa.
- Pinga itilize benefis SNAP pou achte atik ki pa admisib, tèlke bwason alkolize e tabak.
- Pinga itilize benefis SNAP oubyen katon EBT lòt moun amwenske ou se yon reprezantan otorize, oubyen destinatè a ba w pèmisyon pou w itilize katon pa yo a onon de yomenm.

Avètisman sou penalite SNAP

M konprann si mwenmenm oubyen yon moun nan kòkay SNAP mwen an ekspre pa respekte yon règleman ki site anwo a, moun sa pa p admisib pou SNAP pou yon lane apre premye vyolasyon an, de lane apre dezyèm vyolasyon an, e pa p jamè admisib apre twazyèn vyolasyon an. Moun sa a gendwa pou l peye tou yon amann ki ka jouk $250,000, pran prizon pou jouk 20 lane, oubyen toude. Li gendwa viktim prosekisyon tou an vèti lwa federal e lwa eta a.

M konprann tou penalite ki suiv yo. Si mwenmenm oubyen yon moun nan kòkay SNAP mwen an:

- Komèt yon vyolasyon eskpre (Intentional Program Violation, IPV), nan pwogram kach la, moun sa pa admisib pou SNAP pou menm peryòd li pa admisib pou èd kach.

- Fè deklarasyon fwod sou idantite oubyen rezidans yo pou jwenn plizyè benefis SNAP nan menm lè fè li pa p admisib pou SNAP pou dis lane.
- Fè echanj (achte oubyen vann) benefis SNAP pou yon sibstans kontwole oubyen dwòg, li pa p admisib pou SNAP pandan de lane pou premye dekouvèt la, e pa p jamè admisib apre dezyèm dekouvèt la.
- Fè echanj (achte oubyen vann) benefis SNAP pou zam, aminisyon oubyen eksplozif, li pa p jamè admisib pou SNAP.
- Fè yon òf pou vann benefis SNAP oubyen yon katon EBT anliy oubyen fasafas, eta a gendwa pousuiv yon IPV kont li.
- Peye pou nouriti ki achte avèk kredi, li pa p admisib pou SNAP.
- Achte pwodui avèk benefis SNAP avèk lentansyon pou jete kontni a e retounen resipyan yo pou kach, li pa p admisib pou SNAP.
- Kouri kite pou evite prosekisyon, nan men lapolis, oubyen anprizonnman apre kondamnasyon pou yon krim, li pa p admisib pou SNAP.
- Vyolasyon libète sou kondisyon oubyen libète kondisyonèl, kote fòs delòd ap chèche arete l, li pa p admisib pou SNAP.

Tout moun ki vin yon kriminèl kondane apre 7 fevriye 2014 pa admisib pou benefis SNAP si moun lan yon kriminèl ki kouri kite oubyen ki fè vyolasyon yon libète sou kondisyon oubyen libète kondisyonèl - konfòmeman ak 7 CFR §273.11(n) - e moun lan te rekonèt koupab tankou yon moun majè pou:

1. Abi seksyèl agrave an vèti atik 2241 nan tit 18, U.S.C. a;
2. Asasina an vèti atik 1111 nan tit 18, U.S.C. a;
3. Yon enfraksyon an vèti chapit 110 nan tit 18, U.S.C. a;
4. Yon enfraksyon federal oubyen eta ki enplike yon agresyon seksyèl, jan li defini nan atik 40002(a) nan 1994 VAWA (42 U.S.C. 13925a) a; oubyen
5. Yon enfraksyon an vèti lwa eta a ki detèmine pa pwokirè jeneral kòm sibstansyèlman sanblab ak yon enfraksyon ki dekri nan lis sa a.

Deklarasyon sou non-diskriminasyon

Konfòmeman ak lwa federal sou dwa sivil e règleman e polis ministè agrikilti Etazini Damerik (U.S. Department of Agriculture, USDA) an matyè dwa sivil, li entèdi pou etablisman sa a deskrimine baze sou ras, koulè po, peyi natifnatal, sèks (sa gen ladan idantite jann e oryantasyon seksyèl), kwayans relijyez, andikap, laj, kwayans sou politik, oubyen reprezay oubyen vanjans pou aktivite anteryè an favè dwa sivil.

Enfòmasyon sou pwogram lan gendwa disponib nan lòt lang pase lang anglè. Moun ki gen andikap e ki bezwen metòd kominikasyon altènatif pou jwenn enfòmasyon sou pwogram lan (pa egzanp: bray, gwo karaktè, bann odyo, lang siy ameriken), dwe kominike avèk ajans lan (eta oubyen lokal) kote li te fè aplikasyon pou benefis yo. Moun ki soud, ki tande di, oubyen ki gen difikilte pou pale gendwa kominike avèk USDA a atravè sèvis relè federal la (Federal Relay Service) nan nimewo (800) 877-8339.

Pou depoze yon plent sou diskriminasyon nan kad pwogram lan, moun k ap pote plent lan dwe ranpli fòmilè AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form, ki disponib anliy nan: https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf, nan tout biwo USDA, nan telefòn (833) 620-1071, oubyen nan voye yon lèt bay USDA. Se pou lèt la gen non, adrès, nimewo telefòn moun k ap pote plent lan, yon deskripsyon alekri sou zak diskriminatwa akize a avèk ase detay pou enfòme sekretè adjwen pou dwa sivil (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) sou rezon e dat enfraksyon sou dwa sivil akize a. Fòmilè AD-3027 ki ranpli a dwe soumèt bay:

1. pa lapòs:
   Food and Nutrition Service, USDA
   1320 Braddock Place, Room 334
   Alexandria, VA 22314; oubyen
2. pa faks:
   (833) 256-1665 oubyen (202) 690-7442; oubyen
3. imèl:
   FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov.

Etablisman sa a se yon founisè ki gen respè egalego pou tout moun.

Enskripsyon pou vote

Fòmilè pou vote a ansanm avèk aplikasyon sila oubyen ou ka jwenn youn nan sec.state.ma.us. W ap jwenn plis enfòmasyon tou sou kijan pou enskri pou vote nan sec.state.ma.us. Si w vle poze kesyon sou pwosesis enskripsyon pou vote a, oubyen si w bezwen nou ede w ranpli anplikasyon an, ale tanpri nan biwo lokal MassHealth Enrollment Center la oubyen sonnen MassHealth Customer Service Center nan (800) 841-2900, TDD/TTY: 711.

Fè aplikasyon pou enskri oubyen refize enskri pou vote p ap gen konsekans sou kantite asistans òganism sila ap founi ba ou. Si w ta renmen èd pou w ranpli fòmilè aplikasyon pou enskri pou vote a, n ap ede w ak sa. Se oumenm ki deside si w vle oubyen aksepte pou nou ede w. Ou gendwa ranpli fòmilè aplikasyon an an prive.

Si w kwè gen yon moun ki lakòz entèferans nan dwa ou genyen pou enskri oubyen refize enskri pou vote, nan dwa sou vi prive ou a nan deside enskri oubyen nan aplikasyon pou enskri pou vote, oubyen avèk dwa ou gen pou w chwazi pwòp pati politik ou a oubyen lòt preferans politik, ou gendwa pote plent bay:

Secretary of the Commonwealth, Elections Division
One Ashburton Place
Room 1705
Boston, MA 02108
Tel: (617) 727-2828 oubyen (800) 462-8683.

Si oumenm oubyen yon lòt moun sou aplikasyon w lan pa enskri pou vote kote w abite alèkile, èske w ta renmen aplike pou enskri pou vote jodiya? ☐ Wi ☐ Non

SI W PA CHWAZI YOUN NAN KARE YO, N AP KONSIDERE TANKOU SI OU DESIDE PA ENSKRI POU W VOTE ALÈKILE.

Siyen aplikasyon sila — obligatwa.

Lè m siyen non m anba a sou aplikasyon an, konsa m sètifye sou penn e penalite fo sèman soumisyon e deklarasyon m fè sou aplikasyon sila vre e konplèt dapre tout konesans mwen yo, e m dakò pou m aksepte e obsève dwa e responsablite ki make anwo a pou pwogram MassHealth e Health Connector a.

Si m endike m ap fè aplikasyon pou Supplemental Nutritional Assistance Program (SNAP) sou paj 1 aplikasyon sila, m sètifye m konprann e m dakò ak dwa, règ, e penalite pwogram SNAP la, jan sa make anwo a. M mande pou MassHealth voye enfòmasyon mwen yo, sa gen ladan enfòmasyon medikal pwoteje an vèti Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA), bay Ministè pou asistans tranzitwa (DTA) pou fè aplikasyon pou benefis SNAP.

Enpòtan: Sèlman pou moun k ap fè aplikasyon pou Masshealth e Health Connector

Si w ap soumèt aplikasyon sila kòm yon reprezantan otorize, se pou w soumèt yon fòmilè pou deziyen reprezantan otorize a (Authorized Representative Designation Form, ARD) ban nou oubyen se pou w gen yon fòmilè nan dosye a pou n trete aplikasyon sila. W ap jwenn ARD a nan fen aplikasyon an.

Siyati moun 1 oubyen reprezantan otorize li a oubyen pati responsab la	Ekri non an avèk gwo lèt
.....	Dat

Si w pi jèn pase 18 an, èske w se yon timoun minè ki emansipe? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Non**, se pou n gen yon pati responsab ki gen omwen 18 an siyen aplikasyon sila pou ou. Tanpri, founi enfòmasyon sou moun sa a annapre a.

Prenon	Dezyèm prenon	Non fanmi	Sifiks
Nimewo sekirite sosyal	Relasyon li pou ou	Dat nesans	
Adrès kay		Nimewo pòt apatman/inite	
Vil	Eta	Zip kòd	Konte
Telefòn	pòs	Ki telefòn li ye	
Dezyèm telefòn	pòs	Ki telefòn li ye	
Imèl			

Voye ban nou yon aplikasyon ki konplè.

Pa lapòs oubyen **faks** aplikasyon ou ranpli a bay
MassHealth Enrollment Center
P.O. Box 290794
Charlestown, MA 02129-0214
Faks: (617) 887-8799

Ale nan yon MassHealth Enrollment Center (MEC).
Pou fè aplikasyon an pèsòn oubyen pou pran yon randevou avèk yon reprezantan MassHealth, monte nan **www.mass.gov/masshealth/appointment**.

SIPLEMAN A Sèvis e sipò swen alontèm

- Èske w bezwen sèvis e soutyen swen alontèm nan yon kalite mezon retrèt avèk swen enfimye/enfimyè? ☐ Wi ☐ Non
  Si se **Wi**, ou dwe reponn tout kesyon yo e ranpli tout seksyon nan sipleman sila.
- Èske w ap fè aplikasyon pou oswa w ap resevwa sèvis e soutyen swen alontèm an vèti yon **dispans nan sèvis lakay e nan yon milye kominotè**? ☐ Wi ☐ Non
  Si se **Wi**, ou dwe ranpli "**Transfè resous**" e "**Asirans pou swen alontèm**."
- Èske w ap fè aplikasyon oubyen w ap resevwa sèvis e soutyen swen alontèn nan **Pwogram swen konplè pou moun aje (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE)**? ☐ Wi ☐ Non
  Si se **Wi**, ou dwe ranpli "**Transfè resous**" e "**Asirans pou swen alontèm**."

Ekri lizibleman avèk gwo lèt. Si w bezwen plis plas pou fini kèlkeswa seksyon an, itilize yon fèy papye apa (ekri non w e nimewo sekirite sosyal ou sou li), e mete fèy papye a ansanm avèk sipleman sila.

Enfòmasyon sou aplikan an oubyen manm lan

Non fanmi, prenon, paraf dezyèm prenon	Nimewo sekirite sosyal

Non e adrès lopital, etablisman ki founi swen enfimye/enfimyè, oubyen lòt etablisman

Dat ou admèt (mm/jj/aaaa)	Èske se yon lòt eta ki plase w isit la? ☐ Wi ☐ Non Si se **Wi**, ki lòt eta?

1. Èske w gen pou w peye frè pou yon gadò yon tribinal nonmen? ☐ Wi ☐ Non

Frè jounalye pou konjwen e fanmi ki rete nan kay la

(Ou pa bezwen ranpli seksyon sila si w ap fè aplikasyon pou yon dispans nan sèvis lakay e nan yon milye kominotè oubyen PACE.)

Konjwen w ki viv nan kay la gendwa kenbe enpe nan revni w. Ranpli enfòmasyon ki annapre yo sou frè jounalye aktyèl pou konjwen w lan. **Si w pa gen yon konjwen**, sote ale nan pwochen seksyon an **(Transfè resous)**.

Voye prèv frè jounalye aktyèl konjwen w lan.

Non fanmi, prenon, paraf dezyèm prenon konjwen w	Nimewo sekirite sosyal

2. Konbyen konjwen w peye chak moun pou:

   Lokasyon? _____ Ipotèk (kapital e enterè)? _____

   Asirans pwopriyete oubyen lokasyon? _____ Taks imobilye? _____

   Frè pou antretyen yon kondo oubyen kowòperatif? _____ Chanm e repa pou yon vi asiste? _____

3. Èske konjwen w peye pou chofaj? ☐ Wi ☐ Non
4. Èske konjwen w peye pou sèvis piblik? ☐ Wi ☐ Non
5. Èske gen yon timoun, paran, frè, e/oubyen sè k ap viv avèk konjwen w? ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **Non**, sote ale nan pwochen seksyon an **(Transfè resous)**.

   Voye prèv sou revni mansyèl li anvan dediksyon. Yon dediksyon gendwa pèmèt bezwen antretyen li yo. Moun sa yo dwe fanmi swa oumenm oswa konjwen w, e se pou youn nan nou deklare l kòm depandan lè w plen taks federal ou.

Non		Nimewo sekirite sosyal
Relasyon	Dat nesans (mm/jj/aaaa)	Revni mansyèl anvan dediksyon $
Non		Nimewo sekirite sosyal
Relasyon	Dat nesans (mm/jj/aaaa)	Revni mansyèl anvan dediksyon $

Transfè resous (resous gen ladan toude revni e aktif)

6. Nan dènye 60 mwa yo:
   a. Èske gen yon pwopriyete ki te disponib oubyen te pou ou oubyen konjwen w transfere ale nan oubyen andeyò yon fidousi? ☐ Wi ☐ Non
   b. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm fè transfè revni oubyen dwa sou revni? ☐ Wi ☐ Non
   c. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm fè transfè, chanje pwopriyetè, fè kado, oubyen vann aktif, sa gen ladan kay ou oubyen lòt imobilye? ☐ Wi ☐ Non
   d. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm chanje papye kay oubyen pwopriyetè yon imobilye, sa gen ladan tabli yon domèn vyaje, menmsi domèn vyaje a te achte nan rezidans yon lòt moun? ☐ Wi ☐ Non
   e. Si w achte yon domèn vyaje kay yon lòt moun, èske w te abite nan kay la pou omwen douz mwa apre ou achte domèn vyaje a? ☐ Wi ☐ Non
   f. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm mete non yon lòt moun sou papye yon pwopriyete ki pou ou? ☐ Wi ☐ Non
   g. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm resevwa oubyen bay yon moun yon ipotèk, prè, oubyen bon pou peman sou yon pwopriyete ouyen lòt aktif? ☐ Wi ☐ Non
   h. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon lòt moun onon de oumenm achte oubyen nenpòt kijan chanje yon rant? ☐ Wi ☐ Non

   Si w reponn Wi pou nenpòt nan kesyon ki anwo a, ou dwe ranpli sa ki annapre a, e **voye prèv ban nou** sou enfòmasyon sa a.

Deskripsyon aktif oubyen revni		Dat transfè a (mm/jj/aaaa)
Transfere bay kiyès	Relasyon pou ou oubyen konjwen w	Montan transfè a $
Deskripsyon aktif oubyen revni		Dat transfè a (mm/jj/aaaa)
Transfere bay kiyès	Relasyon pou ou oubyen konjwen w	Montan transfè a $
Deskripsyon aktif oubyen revni		Dat transfè a (mm/jj/aaaa)
Transfere bay kiyès	Relasyon pou ou oubyen konjwen w	Montan transfè a $

7. Èske oumenm, konjwen w, oubyen yon moun onon de oumenm bay yon depo nan yon etablisman swen medikal oubyen rezidansyèl, tankou yon rezidans ki founi sèvis kontini, yon kominote ki founi retrete swen kontini, oubyen yon kominote ki founi swen pou lavi? ☐ Wi ☐ Non

   Si se **Wi**, ban nou non e adrès etablisman an, montan depo a, reponn kesyon ki annapre a, e **voye ban nou yon kopi** kontra ou siyen an avèk etablisman an e tout dokiman sou depo a.

   Non etablisman an _____

   Adrès etablisman an _____ Montan $ _____

   a. Èske etablisman an toujou gen depo a? ☐ Wi ☐ Non
   b. Èske etablisman remèt depo a? ☐ Wi ☐ Non

      Si se **Wi**, ban nou non e adrès moun ki resevwa depo nan men etablisman an.

      Non moun lan _____

      Adrès _____

Imobilye

Repons pou kesyon annapre yo ap itilize pou deside si: (1) imobiye ou a ap konte kòm yon aktif; oubyen (2) yon privilèj ap plase kont imobilye ou yo.

Note byen: Si pousantaj nan patisipayon adrès prensipal kote w rete a plis pase yon sèten limit, ou gendwa pa admisib pou peman sèvis e soutyen swen alontèm, amwenske ou satisfè sèten kondisyon.

8. Èske oumenm oubyen konjwen w pwopriyetè oubyen gen yon enterè legal nan kay ou, sa gen ladan yon domèn vyaje?
☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, ranpli enfòmasyon ki annapre yo e reponn kesyon 9 jouk nan 15. Si se **Non**, sèlman reponn kesyon 15.

Non epi adrès moun ki sou papye pwopriyete a _____

_____

Deskripsyon e adrès pwopriyete a _____

_____

Ki tip pwopriyetè (chwazi yon repons).

☐ Endividyèl *(valè komèsyal jis)* $ _____ ☐ Lokasyon an komen *(valè komèsyal jis)* $ _____

☐ Lokasyon an komen *(valè komèsyal jis)* $ _____ ☐ Domèn vyaje *(valè komèsyal jis)* $ _____

Non e adrès moun ki sou papye pwopriyete a _____

_____

Deskripsyon e adrès pwopriyete a _____

_____

Ki tip pwopriyetè (chwazi yon repons).

☐ Endividyèl *(valè komèsyal jis)* $ _____ ☐ Lokasyon an komen *(valè komèsyal jis)* $ _____

☐ Lokasyon an komen *(valè komèsyal jis)* $ _____ ☐ Domèn vyaje *(valè komèsyal jis)* $ _____

9. Èkse w gen yon konjwen? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a.

Non _____ Èske moun sa a viv lakay ou? ☐ Wi ☐ Non

10. Èske w gen yon pitit ki andikape an pèmanans e an total oubyen ki avèg? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a.

Non _____ Èske moun sa a viv lakay ou? ☐ Wi ☐ Non

11. Èske ou gen yon pitit ki pa ko gen 21 an? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a.

Non _____ Dat nesans (mm/jj/aaaa) _____ Èske moun sa viv lakay ou? ☐ Wi ☐ Non

12. Èske ou gen yon frè oubyen yon sè ki gen yon enterè legal nan kay la e ki te viv nan kay la pou omwen douz mwa tousuit anvan ou te antre nan establisman medikal la? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a.

Non _____ Èske moun sa a viv lakay ou? ☐ Wi ☐ Non

13. Èske ou gen yon pitit ki te viv nan kay la pou omwen vennkat mwa avan ou te antre nan etablisman medikal la e te founi w swen kidonk te pèmèt ou rete viv nan kay la? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a.

Non _____ Èske moun sa a viv lakay ou? ☐ Wi ☐ Non

14. Èske w gen yon fanmi ki yon depandan? ☐ Wi ☐ Non. Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a.

Non an _____ Èske moun sa a viv lakay ou? ☐ Wi ☐ Non

Dekri relasyon an e detay sou depandans lan: _____

_____

15. Èske w gen lentansyon tounen lakay ou? ☐ Wi ☐ Non
(Ou pa bezwen reponn kesyon sila si w ap fè aplikasyon pou yon kote pou rete - e dispans nan sèvis lakay e nan yon milye kominotè.)

16. Èske oumenm oubyen konjwen w gen yon enterè legal nan yon **lòt** imobilye ki pa site nan kesyon 8 anwo a? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, dekri tanpri pwopriyete a e ekri adrès li annapre a.

Si w bezwen plis plas, sèvi avèk yon fèy papye apa papye apa.

Asirans pou swen alontèm

17. Èske oumenm oubyen konjwen w gen asirans pou swen alontèm? ☐ Wi ☐ Non

Si se **Wi**, ranpli seksyon sa a. Si se **Non**, sote ale nan pwochen seksyon an (**Plen taks**).

Voye yon kopi polis la.

Kon konpayi a oubyen nimewo polis la		
Non moun ki pwopriyetè polis la	Dat li an vigè (mm/jj/aaaa)	Montan prim $
Kon konpayi a oubyen nimewo polis la		
Non moun ki pwopriyetè polis la	Dat li an vigè (mm/jj/aaaa)	Montan prim $

Plen taks

18. Èske oumenm oubyen konjwen w plen taks federal Etazini Damerik nan dènye de lane yo? (Tcheke youn.)

☐ Wi, toude lane yo ☐ Wi, youn nan de lane yo ☐ Non, pa fè sa nan toude lane sa yo

Si se Wi, ou dwe **voye kopi** papye taks sa yo. Si w pa kenbe kopi youn oubyen plis pou lane ou plen taks ou, **ou dwe voye yon fòmilè 4506 IRS ou ranpli**. Gen yon fòmilè 4506 nan fen aplikasyon sa a.

SIYEN NON W SOU SIPLEMAN AN

Lè m siyen non m anba a sou sipleman an, konsa m sètifye sou penn e penalite fo sèman soumisyon e deklarasyon m fè sou sipleman sila vre e konplèt dapre tout konesans mwen yo, e m dakò pou m aksepte e obsève dwa e responsablite.

Enpòtan: Si w ap soumèt sipleman sila kòm yon reprezantan otorize, se pou w soumèt yon fòmilè pou deziyen reprezantan otorize a (Authorized Representative Designation Form, ARD) ban nou pou n trete aplikasyon sila. Li enpòtan pou w ranpli fòmilè sa a poutèt se sèl jan nou gendwa pale avèk ou sou aplikasyon an.

Siyati aplikan/manm oubyen reprezantan otorize	Ekri non avèk gwo lèt	Dat

SIPLEMAN B — Endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska (AI/AN) ki nan kòkay la

Ranpli sipleman sa a si oumenm oubyen yon moun nan kay la endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska.

Ban nou enfòmasyon sou moun kay ou ki endyen ameriken oubyen natifnatal Alaska.

Endyen ameriken e natifnatal Alaska ka resevwa sèvis nan men Indian Health Services, pwogram medikal tribi, oubyen Urban Indian Health Programs. Yo gendwa tou pa gen pou yo peye pou pataj frè e gendwa gen peryòd enskripsyon espesyal lemwa. Reponn kesyon annapre yo pou asire kòkay ou a resevwa tout asistans ki posib.

NOTE BYEN: Si w gen plis moun pou w mete, fè yon kopi paj sa a e mete kopi a ansanm la.

AI/AN moun 1

1. Non (prenon, dezyèm prenon, non fanmi)

2. Manm yon tribi gouvènman federal la rekonèt?
   ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, non tribi a _____

3. Manm yon tribi Massachustts rekonèt?
   ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, non tribi a _____

4. Èske moun sa a janm gen yon sèvis nan Indian Health Service, yon pwogram medikal tribi, oubyen Urban Indian Health Program, oubyen nan yon referans nan youn nan pwogram sa yo?
   ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Non**, èske moun sa a admisib pou sèvis nan Indian Health Service, yon pwogram medikal tribi, oubyen Urban Indian Health Program, oubyen nan yon referans nan youn nan pwogram sa yo?
   ☐ Wi ☐ Non

5. Sèten lajan ki resevwa gendwa pa konte pou MassHealth. Site tout revni (montan e chak ki lè) ki make sou aplikasyon w lan ki gen lajan ki soti nan sa ki make annapre la.
   - Peman pa abitan nan yon tribi ki provni nan resous natirèl, dwa sou itilizasyon, bay, oubyen redevans;
   - Peman ki provni nan resous natirèl, agrikilti, elvaj, lapèch, bay, oubyen redevans nan moso tè ki deziyen kòm tè nan fidousi pou endyen an vèti ministè enteryè (Department of the Interior) (sa gen ladan rezèvasyon e ansyen rezèvasyon)
   - Lajan nan vant bagay ki gen yon siyifikasyon kiltirèl.
     $ _____ Chak ki lè? _____

AI/AN moun 2

1. Non (prenon, dezyèm prenon, non fanmi)

2. Manm yon tribi gouvènman federal la rekonèt?
   ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, non tribi a _____

3. Manm yon tribi Massachustts rekonèt?
   ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Wi**, non tribi a _____

4. Èske moun sa a janm gen yon sèvis nan Indian Health Service, yon pwogram medikal tribi, oubyen Urban Indian Health Program, oubyen nan yon referans nan youn nan pwogram sa yo?
   ☐ Wi ☐ Non
   Si se **Non**, èske moun sa a admisib pou sèvis nan Indian Health Service, yon pwogram medikal tribi, oubyen Urban Indian Health Program, oubyen nan yon referans nan youn nan pwogram sa yo?
   ☐ Wi ☐ Non

5. Sèten lajan ki resevwa gendwa pa konte pou MassHealth. Site tout revni (montan e chak ki lè) ki make sou aplikasyon w lan ki gen lajan ki soti nan sa ki make annapre la.
   - Peman pa abitan nan yon tribi ki provni nan resous natirèl, dwa sou itilizasyon, bay, oubyen redevans;
   - Peman ki provni nan resous natirèl, agrikilti, elvaj, lapèch, bay, oubyen redevans nan moso tè ki deziyen kòm tè nan fidousi pou endyen an vèti ministè enteryè (Department of the Interior) (sa gen ladan rezèvasyon e ansyen rezèvasyon)
   - Lajan nan vant bagay ki gen yon siyifikasyon kiltirèl.
     $ _____ Chak ki lè? _____

SIPLEMAN C Asosye ki founi swen pèsonèl

Ekri lizibleman avèk gwo lèt. Ranpli tout seksyon yo. Si w bezwen plis pase pou fini kèlkeswa seksyon an sou fòmilè sa a, itilize yon fèy papye apa (ekri non e nimewo sekirite sosyal sou li), e mete fèy papye a ansanm avèk fòmilè sila.

Voye l bay: Health Insurance Processing Center
P.O. Box 4405
Taunton, MA 02780

Oubyen pa faks nan: (857) 323-8300

Enfòmasyon sou aplikan an oubyen manm lan

Non fanmi	Prenon	Paraf dezyèm prenon	Nimewo telefòn ( )
Nimewo sekirite sosyal	Dat nesans (mm/jj/aaaa)		Jann ☐ G ☐ F
Adrès kay	Vil	Eta	ZIP

Enfòmasyon sou pwoblèm medikal ou

Site e dekri annapre tout pwoblèm medikal e mantal ou yo. Mete tout bagay ki fè li difisil pou w fè aktivite jounalye ou yo, tankou benyen, manje, penyen, mete rad, etc., menm si ou pa resevwa tretman pou pwoblèm lan.

1. _____
2. _____
3. _____

Enfòmasyon sou aktivite jounalye ou yo ki fè ou bezwen èd fizik (moun pou ede w)

Tanpri, di nou nan tablo ki annapre a si w bezwen yon lòt moun pou fè aktivite jounalye ki annapre yo. Si w tcheke **Wi** pou nenpòt nan sa ki annapre yo, di nou chak ki lè ou bezwen èd pou sa.

Aktivite jounalye	Èske w bezwen yon moun pou ede w?	Konbyen fwa pa **jou** ou bezwen yon moun pou ede w?	Konbyen fwa pa **semèn** ou bezwen yon moun pou ede w?
Mobilite (deplase soti nan kabann ale sou chèch, mache, oubyen itilize yon ekipman medikal otorize)	☐ Wi ☐ Non		
Pran medikaman	☐ Wi ☐ Non		
Benyen (benywa, nan kabann, douch, oubyen chèz pou fè twalèt) oubyen twalèt jeneral (tankou bwose dan oubyen penyen)	☐ Wi ☐ Non		
Abiye/dezabiye	☐ Wi ☐ Non		
Egzèsis pou anplè mouvman (egzèsis pou jwenti nan bouje yo)	☐ Wi ☐ Non		
Manje	☐ Wi ☐ Non		
Fè twalèt (tankou chita e leve kanpe sou watè, siye apre, mete e retire rad, oubyen chanje kouchèt)	☐ Wi ☐ Non		

Enfòmasyon sou gadò a

Tanpri, ban nou non e sa moun ki ede w la/yo ye pou ou.

Non gadò a	Kisa li ye pou ou (tankou fanmi, vwazen, asosye ki founi swen pèsonèl)
Non gadò a	Kisa li ye pou ou (tankou fanmi, vwazen, asosye ki founi swen pèsonèl)

M sètifye tou sou pèn fo sèman tout enfòmasyon ki nan fòmilè sila se enfòmasyon ki kòrèk e konplèt dapre konesans mwen.
Si w ap aji onon yon moun pou w ranpli fòmilè sa a, se pou gen yon fòmilè pou deziyen yon reprezantan otorize (Authorized Representative Designation Form) ki ranpli tou e voye li tounen avèk fòmilè sa a. Lè w siyen fòmilè sa a kòm reprezantan otorize ou sètifye enfòmasyon ki nan fòmilè sila se enfòmasyon ki kòrèk e konplèt dapre konesans ou.

X _____ _____ _____

Siyati aplikan/manm oubyen reprezantan otorize | Ekri non avèk gwo lèt | Dat

SIPLEMAN D Kouvèti medikal nan travay

Reponn kesyon sa yo si yon moun nan kòkay la admisib pou kouvèti medikal nan yon travay, kèlkeswa si wi oubyen non yo enskri pou kouvèti a. Mete yon kopi paj sa a pou chak travay ki ofri kouvèti.

BAN NOU ENFÒMASYON SOU TRAVAY KI OFRI KOUVÈTI.

ANPLWAYE ENFÒMASYON

1. Non anplwaye a (prenon, dezyèm prenon, non fanmi)
2. Nimewo sekirite sosyal anplwaye a
   ___ ___ ___ - ___ ___ - ___ ___ ___ ___

3. a. Èske omwen yon moun sou aplikasyon sila admisib alèkile pou enskri nan kouvèti konpayi kote l ap travay la ofri, oubyen ap omwen yon moun sou aplikasyon ki vin admisib nan 3 pwochen mwa yo? ☐ Wi ☐ Non
   Si repons pou 3a se **Wi**, kontinye. Si repons pou 3a se **Non**, kanpe la e sote rès sipleman D a.
   b. Si yon moun nan peryòd datant oubyen peryòd pwobasyon, kilè moun sa ka enskri pou kouvèti? (mm/jj/aaaa) _____

ENFÒMASYON SOU KONPAYI TRAVAY

4. Non konpayi travay la
5. Nimewo taks federal (si w konnen)
   ___ ___ - ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___
6. Adrès konpayi travay la
7. Nimewo telefòn konpayi travay
   ( )
8. Vil
9. Eta
10. ZIP kòd
11. Kiyès nou ka kontakte sou kouvèti medikal pou anplwaye nan travay sa a?
12. Nimewo telefòn (si se pa menm ak sa ki anwo a)
13. Imèl

BAN NOU ENFÒMASYON SOU PLAN MEDIKAL KONPAYI TRAVAY SA A OFRI.

14. a. Ki non plan medikal endividyèl aba pri ki ofri bay anplwaye a?*
    b. Èske plan medikal konpayi travay la ofri satisfè valè minim estanda pou kouvèti? ☐ Wi ☐ Non
    c. Ki montan prim anplwaye sa a peye pou plan sa a? $ _____
    d. Chak kilè anplwaye a peye montan sa a? _____

15. a. Ki non plan medikal mwen chè a pou kouvri lòt manm kòkay la ki kalifye nan konpayi travay la?
    _____
    b. Èske plan medikal sa konpayi travay la ofri satisfè valè minim estanda pou kouvèti? ☐ Wi ☐ Non
    c. Ki montan prim anplwaye sa a peye pou plan sa a? $ _____
    d. Chak kilè anplwaye a gen pou l peye montan sa a? _____

16. Ki chanjman konpayi travay la fè pou nouvo ane plan an (si w konnen)?
    a. Konpayi travay la pa p ofri kouvèti medikal. Dat kouvèti a fini (mm/jj/aaaa) _____
    b. Moun lan gen lentansyon kanpe kouvèti medikal travay la. Dat kouvèti a fini (mm/jj/aaaa) _____
    c. Konpayi travay la kòmanse ofri kouvèti medikal bay anplwaye oubyen chanje prim pou plan medikal endividyèl oubyen familyal mwen chè a disponib e satisfè valè minim estanda a.* (Prim dwe reprezante rabè pou pwogram byennèt.)
    Ki kantite prim anplwaye sa a peye pou plan sa a? $ _____ Chak ki lè? _____
    Dat chanjman an (mm/jj/aaaa) _____

*Yon plan medikal konpayi travay la patwonnen respekte "valè minimòm ki estanda a" si pati nan frè benefis total ki pèmèt plan an kouvri se omwen 60 pousan nan frè konsa yo (Seksyonon 36B(c)(2)(C)(ii) nan Internal Revenue Code of 1986).

Estati nan imigrasyon e ki tip dokiman

Kesyon 13b e 23b nan aplikasyon an poze moun ki pa sitwayen Etazini Damerik enfòmasyon sou estati li nan imigrasyon e ki kalite dokiman imigrasyon li genyen pou soutni estati imigrasyon li an. Konsilte lis annapre la yo pou ranpli kesyon 13b e 23b. Si w bezwen plis èd, ou ka jwenn detay anliy nan www.MAhealthconnector.org/immigration-document-types.

Estati nan imigrasyon ki admisib

Depi nan premye oktòb 2026, moun ki gen sitwayènte e ki gen nasyonalite Etazini Damerik, ki gen rezidans pèmanan ofisyèl (LPR oubyen gen krinkat), ki entran kiben-ayisyen (CHE), epi yon migran Compact Free Association (COFA) admisib pou kouvèti konplè MassHealth.

- Amerazyen
- Resevwa azil
- Antran kiben ayisyen
- Depòtayon sispann
- Endyen Dèzamerik ki fèt Kanada oubyen sou teritwa ki pa pou Etazini Damerik
- Refijye
- Oumenm oubyen konjwen, pitit, frè/sè, oubyen paran viktim trafik grav
- Imigran espesyal irakyen
- Imigran espesyal Afgan oubyen sèten moun ki evakye Afgan
- Antran kondisyonèl anvan 1980
- Ansyen konbatan oubyen militè nan sèvis aktif oubyen konjwen l oubyen depandan l
- Migran COFA
- Rezidan pèmanan ofisyèl
- Liberasyon kondisyonèl pou omwen douz mwa
- Konjwen oubyen pitit yo bat (oubyen paran li oubyen pitit li)
- Estati ki pa imigran (viza)
- Liberasyon kondisyonèl pou mwens pase douz mwa
- Gen estati rezidan tanporè
- Gen Temporary Protected Status (TPS) oubyen ap fè aplikasyon pou TPS avèk otorizasyon pou travay
- Gen otorizasyon pou travay an vèti 8 CFR 274a(12)(c)
- Benefisyè inite familyal
- Depa fòse defere
- Estati aksyon defere eksepte pwosesis aksyon difere pou arive pitit yo (Deferred Action for Childhood Arrivals Process, DACA)
- Gen yon pèmisyon administratif kont ekspilsyon an vèti 8 CFR 241
- Petisyon pou viza otorize avèk yon aplikasyon annatant pou estati nan ajisteman
- Aplikan pou azil oubyen sispansyon ekspilsyon avèk otorizasyon pou travay
- Aplikan (pou omwen 180 jou) ki pa ko gen 14 an pou azil oubyen sispansyon ekspilsyon
- Gen sispansyon ekspilsyon an vèti konvansyon kont tòti
- Aplikan pou estati espesyal pou imigan timoun (Special Immigrant Juvenille, SIJ)
- Aplikan oubyen gen estati an vèti Deferred Action for Childhood Arrivals (DACA)
- M gen yon dokiman men m pa gen okenn nan estati ki site anwo a (Person Residing Under Color of Law, PRUCOL)

Tip okiman imigrasyon

- Pèmi pou retounen (I-327)
- Kat rezidans pèmanan (“grinkat,” I-551)
- Dokiman vwayaj refijye (I-571)
- Kat otorizasyon pou travay (I-766)
- Viza imigran aparèy elektwonik ka li (avèk lang tanporè I-551)
- So I-551 tanporè (sou paspò oubyen I-94, I-94A
- Anrejistreman arive e depa (I-94, I-94A) emèt pa U.S. Citizenship and Immigration Services
- Anrejistreman arive e depa nan paspò etranje ki pa perime (I-94)
- Paspò lòt peyi etranje
- Sètifika admisiblite nan estati etidyan ki pa imigran (I-20)
- Sètifika admisiblite pou estati vizitè annechanj (DS-2019)
- Avi sou aksyon (I-797)
- Dokiman ki endike ekspilsyon sispann (oubyen ou p ap depòte).
- Òdonans administratif pou sispann ekspilsyon depatman sekirite enteryè (Department of Homeland Security) emèt.
- Dokiman ki endike ou manm yon tribi endyen gouvènman federal la rekonèt oubyen yon endyen Dèzamerik ki fèt Kanada.
- Lèt admisiblite Biwo reyenstalasyon refijye (Office of Refugee Resettlement, ORR) (si poko gen 18 an)
- Katon rezidans samoa ameriken.
- Ave sou resepsyon USCIS (I-797C)
- Viza Etazini Damerik (tèlke B1/B2, R-Visa, Border Crossing Card, J/F/M)

RAS (FAKILTATIF)

Chwazi tout opsyon ki pi byen dekri w yo. Ekri tout sa ki aplikab. Tanpri, presize nan kesyon 8 ak 9 pou moun 1 e kesyon 18 ak 19 pou moun 2.

Endyen Dezamerik oubyen Natifnatal Alaska, Azyatik, Nwa oubyen Afwo-ameriken, Natifnatal Awayi oubyen Zile Pasifik, Blan, Ras la pa site la, Pa konnen, Pa vle reponn.

ETNISITE

Afriken, afriken Etazini Damerik, sitwayen Etazini Damerik, endyen azyatik, brezilyen, kanbojyen, kapvedeyen, antiyè, ameriken santral, chikano, chinwa, kolonbyen, kiben, dominiken, ewopeyen delès, ewopeyen, filipen, gwamenyem oubyen chamowo, gwatemaltèk, ayisyen, ondiryen, japonè, koreyen, lawosyen/lawo, meksiken, meksiken Etazini Damerik, mwayen oryen oubyen afriken dinò, lòt azyatik, pòtigè, pòtoriken, ris, salvadoryen, somoen, ameriken disid, vyetnamyen, Etnisite a pa site la (presize tanpri), Pa konnen, Pa vle reponn.

Fòm deziyasyon pou reprezantan otorize

Ou ka soumèt fòm sa a si ou ta renmen chwazi yon reprezantan otorize pou aji nan non ou. Si se yon reprezantan otorize ki te siyen aplikasyon ou an pou ou, oswa si ou se yon reprezantan otorize k ap aplike nan non yon lòt moun, ou **DWE** soumèt fòmilè sa a pou nou ka trete aplikasyon an.

Ou pa bezwen ranpli fòmilè sa a si w ap viv nan yon sant epi ou vle yo voye kopi notis konsènan elijibilite yo ba ou ak bay mari/konjwen w ki toujou abite lakay ou. N ap fè sa otomatikman.

Remak: Yon reprezantan otorize gen otorite pou li aji nan non yon aplikan oswa yon manm nan tout sa ki konsène MassHealth ak Health Connector, epi l ap resevwa enfòmasyon pèsonèl sou aplikan an oswa manm nan jiskaske nou resevwa yon notis pou anile otorite yo te genyen an oswa lè aplikan oswa manm lan mouri. Otorite yo pa p fini otomatikman lè nou trete aplikasyon ou an.

Ou ka chwazi yon moun pou ede ou.

Ou ka chwazi yon reprezantan otorize pou ede ou jwenn asirans sante nan pwogram MassHealth ak Health Connector ofri ofri. Pou fè sa, ranpli fòmilè sa a (Fòmilè deziyasyon pou reprezantan otorize). Oumenm oswa yon reprezantan ka siyen pou ou e pou nenpòt nan timoun depandan ou yo ki poko gen 18 lane epi ou se paran ki gadyen legal timoun nan. **Ou pa oblije gen yon reprezantan pou w aplike oswa pou resevwa avantaj.**

Ki moun ki ka ede m?

1. Yon reprezantan otorize kapab yon zanmi, yon fanmi, yon pwòch, oswa yon lòt moun oswa òganizasyon ou chwazi epi ki dakò pou ede ou. Se oumenm k ap deside si w vle chwazi yon reprezantan otorize. Ni MassHealth ni Health Connector pa pral chwazi yon reprezantan otorize pou ou. Se oumenm ki pou chwazi alekri (ranpli Seksyon I, Pati A) moun oswa òganizasyon ou vle kòm reprezantan otorize ou a. Reprezantan otorize ou a dwe limenm tou ranpli Seksyon I, Pati B. Pafwa nou rele moun oswa òganizasyon sa a yon "Reprezantan otorize Seksyon I."
2. Si ou pa ka chwazi yon reprezantan otorize alekri epi ou pa gen yon reprezantan otorize oswa yon lòt moun ki gen otorizasyon devan lalwa pou aji nan non ou deja, yon moun (pa yon òganizasyon) ki sètifye li pral aji yon fason responsab nan non ou ka vin reprezantan otorize ou si moun sa a ranpli Seksyon II nan fòmilè sa a. Pafwa nou rele moun sa a yon "Reprezantan otorize Seksyon II."
3. Epitou, yon reprezantan otorize kapab yon moun yo te nonmen devan lalwa pou aji nan non ou, oswa pou reprezante patrimwàn yon aplikan oswa manm ki te mouri. Moun sa a dwe ranpli Seksyon III epi swa oumenm oswa moun sa a dwe soumèt ban nou, ansanm ak fòmilè sa a, yon kopi dokiman jiridik apwopriye ki di moun sa a gen otorite pou reprezante ou, oswa patrimwàn aplikan oswa manm ki mouri a. Pafwa nou rele moun sa a yon "Reprezantan otorize Seksyon III."
4. Yon reprezantan otorize **Seksyon III** kapab yon gadyen legal, yon konsèvatè, yon moun ki gen pwokirasyon, oswa yon manda swen sante, oswa, si aplikan an oswa manm lan mouri, reprezantan pèsonèl patrimwàn li an.

Kisa yon reprezantan otorize ka fè?

Yon reprezantan otorize **Seksyon I** oswa **II** kapab

- ranpli fòmilè aplikasyon oswa fòmilè renouvèlman yo;
- ranpli lòt fòmilè elijibilite oswa enskripsyon pou MassHealth oswa Health Connector;
- bay prèv enfòmasyon yo deklare nan fòmilè sa yo;
- deklare chanjman nan revni, adrès, oswa lòt sikonstans;
- pran kopi tout avi elijibilite ak enskripsyon MassHealth ak Health Connector ou yo; epi
- aji pou ou nan tout lòt zafè avèk MassHealth ak Health Connector.

Sa yon reprezantan otorize **Seksyon III** kapab fè pou ou (oswa ak patrimwàn yon aplikan oswa manm ki mouri a) pral depann sou langaj ki nan nominasyon legal la.

Tanpri sonje: Notis sou elijibilite yo ka gen enfòmasyon sou lòt moun ki nan menm fwaye ak yon aplikan oswa manm lan. Si gen plizyè moun nan fwaye ou a, nou gendwa pa ka voye kopi kèk nan avi ou yo bay reprezantan otorize ou an amwenske chak moun nan fwaye ou a te siyen yon fòmilè pou chwazi menm reprezantan otorize lè yo chak te ranpli pou tèt yo yon fòmilè pou chwazi reprezantan otorize a.

SEKSYON 1 Deziyasyon pou reprezantan otorize (si aplikan oswa manm lan pa ka siyen)

Pati A—se aplikan an oswa manm lan ki pou ranpli pati sa a. Tanpri ekri an lèt detache, sof pou kote w ap siyen an.

Non manm/aplikan an	Dat manm/aplikan an te fèt (mm/jj/aaaa)

Nimewo Idantifikasyon MassHealth__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

OSWA kat (4) dènye chif nimewo sekirite sosyal Aplikan/Manm lan__ __ __ __

Adrès imèl manm/aplikan an

Mwen sètifye mwen te chwazi moun oswa òganizasyon sa a pou li ka vin reprezantan otorize mwen ak nenpòt ki timoun depandan ki poko gen 18 lane mwen se gadyen legal yo epi mwen konprann tach ak responsablite moun oswa òganizasyon sa a pral genyen (jan nou te eksplike pi wo nan fòmilè sa a).

Siyati manm/aplikan an	Dat la (mm/jj/aaaa)

Non reprezantan otorize a	Nimewo telefòn reprezantan otorize a

Adrès reprezantan otorize a (adrès postal ak vil, eta, ak kòd postal)

Pati B—se reprezantan otorize a ki pou ranpli pati sa a. Tanpri ekri an lèt detache, sof pou kote w ap siyen an.

B1. RANPLI PATI SA A SI REPREZANTAN OTORIZE A SE YON MOUN.

Mwen sètifye mwen pral toujou kenbe konfidansyèl tout enfòmasyon konsènan aplikan an oswa manm nan non li anwo a, epi si genyen, timoun ki sou kont aplikan oswa manm sa a, mwen resevwa nan men MassHealth oswa Health Connector.

Si mwen se yon pwofesyonèl swen sante, yon anplwaye, oswa yon benevòl ki asosye ak yon òganizasyon, epi m ap aji antanke yon pwofesyonèl swen sante, yon anplwaye, oswa yon benevòl ki an rapò ak chwa m kòm yon reprezantan otorize, mwen sètifye mwen pral toujou respekte tout lwa federal ak eta ki apwopriye ak regleman konsènan konfidansyalite enfòmasyon ak konfli enterè tankou sa yo ki etabli nan 42 C.F.R. pati 431, pati segondè F, 42 C.F.R. § 447.10, ak 45 C.F.R. § 155.260(f).

Siyati reprezantan otorize a	Dat la (mm/jj/aaaa)

Non reprezantan otorize a ekri an lèt detache	Adrès imèl reprezantan otorize a

B2. RANPLI PATI SA A SI REPREZANTAN OTORIZE A SE YON ÒGANIZASYON.

Mwen sètifye, nan non òganizasyon non li anba a, òganizasyon sa a pral toujou kenbe konfidansyèl tout enfòmasyon konsènan aplikan an oswa manm nan non li anwo a, epi si genyen, timoun ki sou kont aplikan oswa manm sa a, òganizasyon an resevwa nan men MassHealth oswa Health Connector.

Mwen menm k ap ranpli fòmilè sa a, ki se pwofesyonèl swen sante, yon anplwaye, oswa yon benevòl òganizasyon non li anwo a, sètifye nan non pa m ak nan non òganizasyon mwen reprezante a, nenpòt pwofesyonèl swen sante, anplwaye, oswa benevòl k ap aji nan non òganizasyon sa a an ki an rapò ak chwa reprezantan otorize an, y ap toujou respekte tout lwa federal ak eta ki apwopriye ak regleman konsènan konfidansyalite enfòmasyon ak konfli enterè tankou sa yo ki etabli nan 42 C.F.R. pati 431, pati segondè F, 42 C.F.R. § 447.10, ak 45 C.F.R. § 155.260(f).

Siyati pwofesyonèl swen sante, anplwaye a, oswa benevòl k ap ranpli fòmilè a	Dat la (mm/jj/aaaa)

Non pwofesyonèl swen sante, anplwaye a, oswa benevòl k ap ranpli fòmilè a an lèt detache

Imèl pwofesyonèl swen sante, anplwaye a, oswa benevòl k ap ranpli fòmilè a	Non òganizasyon ki reprezantan otorize a

SEKSYON 2 Deziyasyon pou reprezantan otorize

(si aplikan an oswa manm lan pa ka bay chwa a alekri)

Se reprezantan otorize a ki pou ranpli pati sa a. Tanpri ekri an lèt detache, sof pou kote w ap siyen an. Tanpri bay yon fòmilè apa pou chak aplikan oswa manm.

YON ÒGANIZASYON PA ELIJIB POU LI YON REPREZANTAN OTORIZE ANBA SEKSYON SA A.

Mwen sètifye aplikan oswa manm non li anwo a pa ka fè yon chwa alekri daprè pi bon konesans mwen, li pa gen yon lòt moun ki te ka aji pou li tankou yon reprezantan otorize, yon gadyen legal, yon konsèvatè, yon reprezantan pèsonèl patrimwàn li, yon moun ki gen pwokirasyon, oswa yon mandatè swen sante li yo te deja bay dwa pou pran desizyon pou li, li te deja genyen. Anplis, mwen sètifye mwen konprann sikonstans aplikan oswa manm lan ase byen pou mwen pran responsablite pou di se bonjan deklarasyon mwen fè pou li pandan pwosesis elijibilite a ak nan lòt kominikasyon m avèk MassHealth ak Health Connector. Epitou, mwen sètifye mwen konprann dwa ak responsablite mwen genyen antanke reprezantan otorize moun sa a (jan yo eksplike li pi wo nan fòmilè sa a). Si moun sa a ka konprann, mwen te di moun lan MassHealth ak Health Connector pral voye yon kopi tout notis elijibilite ak enskripsyon MassHealth ak Health Connector li yo bay mwen epi moun sa a dakò ak sa. Epitou, mwen te di moun sa a li ka retire oswa ranplase mwen antanke reprezantan otorize li nenpòt ki lè ak mwayen yo ki te dekri pi wo a nan fòmilè sa a.

Mwen sètifye tou mwen pral toujou kenbe konfidansyèl tout enfòmasyon konsènan aplikan an oswa manm nan non li anwo a mwen resevwa nan men MassHealth oswa Health Connector.

Si mwen se yon pwofesyonèl swen sante, yon anplwaye, oswa yon benevòl ki asosye ak yon òganizasyon, epi m ap aji antanke yon pwofesyonèl swen sante, anplwaye, oswa yon benevòl ki an rapò ak chwa m kòm yon reprezantan otorize mwen an, mwen sètifye tou mwen pral toujou respekte tout lwa federal ak eta ki apwopriye ak regleman konsènan konfidansyalite enfòmasyon ak konfli enterè tankou sa yo ki etabli nan 42 CFR pati 431, pati segondè F, 42 CFR § 477.10, ak 45 CFR § 155.260(f).

Non manm/aplikan an	Dat manm/aplikan an te fèt (mm/jj/aaaa)
Nimewo idantifikasyon MassHealth__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ **OSWA** kat (4) dènye chif nimewo sekirite sosyal aplikan/manm lan__ __ __ __	
Siyati reprezantan otorize a	Dat la (mm/jj/aaaa)
Non reprezantan otorize a (prenon, dezyèm prenon, siyati)	Nimewo telefòn reprezantan otorize a
Adrès reprezantan otorize a (adrès postal ak vil, eta, ak kòd postal)	Adrès imèl reprezantan otorize a

Si reprezantan otorize nan Seksyon II a asosye ak yon òganizasyon, epi l ap aji kòm yon manm òganizasyon an, yon moun ki otorize pou li aji nan non òganizasyon, tankou yon ajan, dwe siyen anba a pou di òganizasyon an okouran epi li dakò avèk reprezantasyon ak garanti yo ki anwo a.

Non ajan an	Tit ajan an
Siyati ajan an	Dat la (mm/jj/aaaa)

SEKSYON 3 Deziyasyon reprezantan otorize (si nominasyon an fèt selon lalwa)

Moun ki pou ranpli seksyon sa a se reprezantan otorize nominasyon li an fèt selon lalwa (ak otorite pou li aji nan non aplikan oswa manm lan pou pran desizyon ki gen rapò ak swen sante li tankou yon gadyen legal, yon konsèvatè, yon reprezantan pèsonèl patrimwàn manm oswa aplikan an, moun ki gen pwokirasyon, oswa yon mandatè swen sante li yo deja bay dwa pou pran desizyon pou li.) Tanpri ekri an lèt detache, sof pou kote w ap siyen an. **Tanpri soumèt yon kopi dokiman jiridik ki apwopriye ansanm ak fòmilè sa a.**

Mwen sètifye mwen pral toujou kenbe konfidansyèl nenpòt enfòmasyon konsènan aplikan an oswa manm nan non li anwo a mwen resevwa nan men MassHealth oswa Health Connector.

Non manm/aplikan an	Dat manm/aplikan an te fèt (mm/jj/aaaa)
Nimewo idantifikasyon MassHealth__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ **OSWA** kat (4) dènye chif nimewo sekirite sosyal aplikan/manm lan__ __ __ __	
Siyati reprezantan otorize a	Dat la (mm/jj/aaaa)
Non reprezantan otorize a (prenon, dezyèm prenon, siyati)	Nimewo telefòn reprezantan otorize a
Adrès reprezantan otorize a (adrès postal ak vil, eta, ak kòd postal)	Adrès imèl reprezantan otorize a

Kijan yon deziyasyon reprezantan otorize fini?

Si ou deside ou pa vle yon reprezantan otorize **Seksyon I** oswa **Seksyon II** ankò, ou sipoze mete nou okouran lè ou vle chwa reprezantan ou an fini swa pa kourye lapòs, pa faks oswa nan telefòn. W ap jwenn enfòmasyon pou kontakte nou anba a. Si ou voye notis sa a bay nou pa kourye lapòs oswa faks, notis a dwe gen non w, adrès ou ak dat nesans ou, non reprezantan otorize a, yon deklarasyon ki di ou pa bezwen reprezantan ankò ak siyati w oswa, si ou pa ka bay yon notis alekri, siyati yon moun k ap aji pou ou (sa se sèlman nan ka yon reprezantan otorize **Seksyon II**).

An plis, si reprezantan otorize ou a di nou moun oswa òganizasyon sa a pa p aji nan non ou ankò, nou pa p rekonèt moun oswa òganizasyon an ankò kòm reprezantan otorize ou.

Otorite yon reprezantan otorize **Seksyon I** oswa **Seksyon II** ap fini lè aplikan oswa manm lan mouri.

Chwa yon reprezantan otorize **Seksyon III** ap fini lè nominasyon legal li fini. Reprezantan otorize a dwe mete nou okouran nan fason nou di pou li fè sa anwo a.

Anplis, chwa yon reprezantan otorize pou yon timoun minè ap fini nan 18ème anivèsè timoun lan.

Kijan pou mwen soumèt fòmilè a?

Si w ap aplike pou asirans medikal, voye fòmilè chwa yon reprezantan otorize ou ki ranpli bay nou ak aplikasyon ou an.

Si ou deja ap resevwa avantaj yo, ou dwe soumèt fòmilè a ban nou lè ou vle chwazi yon reprezantan otorize, oswa ou vle pou yo anile chwa w te fè a. Pou fè sa

- Voye fòmilè ou a pa lapòs bay

  Health Insurance Processing Center
  PO Box 4405
  Taunton, MA 02780;
- Voye fòmilè ou a pa faks bay **(857) 323-8300**; oswa
- Rele nou nan **(800) 841-2900**, TDD/TTY: **711**.

Form **4506**

(April 2025)

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Request for Copy of Tax Return

Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.
Request may be rejected if the form is incomplete or illegible.
For more information about Form 4506, visit *www.irs.gov/form4506*.

OMB No. 1545-0429

Tip: Get faster service: Online at www.irs.gov, **Get Your Tax Record** (Get Transcript) or by calling **1-800-908-9946** for specialized assistance. We have teams available to assist. **Note:** Taxpayers may register to use Get your tax records and transcripts | Internal Revenue Service to view, print, or download the following transcript types: **Tax Return Transcript** (shows most line items including Adjusted Gross Income (AGI) from your original Form 1040-series tax return as filed, along with any forms and schedules), **Tax Account Transcript** (shows basic data such as return type, marital status, AGI, taxable income and all payment types), **Record of Account Transcript** (combines the tax return and tax account transcripts into one complete transcript), **Wage and Income Transcript** (shows data from information returns we receive such as Forms W-2, 1099, 1098 and Form 5498), and **Verification of Non-filing Letter** (provides proof that the IRS has no record of a filed Form 1040-series tax return for the year you request).

1a Name shown on tax return. If a joint return, enter the name shown first.	**1b First social security number on tax return, individual taxpayer identification number, or employer identification number (see instructions)**
2a If a joint return, enter spouse's name shown on tax return.	**2b Second social security number or individual taxpayer identification number if joint tax return**

3 Current name, address (including apt., room, suite, or inmate no.), city, state, and ZIP code (see instructions).

4 Previous address shown on the last return filed if different from line 3 (see instructions).

5 If the tax return is to be mailed to a third party (such as a mortgage company), enter the third party's name, address, and telephone number.

Caution: If the tax return is being sent to the third party, ensure that lines 5 through 7 are completed before signing. (see instructions).

6 **Tax return requested.** Form 1040, 1120, 941, etc. and all attachments as originally submitted to the IRS, including Form(s) W-2, schedules, or amended returns. Copies of Forms 1040, 1040A, and 1040EZ are generally available for 7 years from filing before they are destroyed by law. Other returns may be available for a longer period of time. Enter only one return number. If you need more than one type of return, you must complete another Form 4506. _____

Note: If the copies must be certified for court or administrative proceedings, check here . . . . . ☐

7 **Year or period requested**. Enter the ending date of the tax year or period using the mm/dd/yyyy format (see instructions).

_____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____

_____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____

8	**Fee.** There is a $30 fee for each return requested. **Full payment must be included with your request or it will be rejected. Make your check or money order payable to "United States Treasury." Enter your SSN, ITIN, or EIN and "Form 4506 request" on your check or money order**	
a	Cost for each return	**$**
b	Number of returns requested on line 7	
c	Total cost. Multiply line 8a by line 8b	**$**

9 If we cannot find the tax return, we will refund the fee. If the refund should go to the third party listed on line 5, check here . . . . . ☐

Caution: Do not sign this form unless all applicable lines have been complete

Signature of taxpayer(s). I declare that I am either the taxpayer whose name is shown on line 1a or 2a, or a person authorized to obtain the tax return requested. If the request applies to a joint return, at least one spouse must sign. If signed by a corporate officer, 1 percent or more shareholder, partner, managing member, guardian, tax matters partner, executor, receiver, administrator, trustee, or party other than the taxpayer, I certify that I have the authority to execute Form 4506 on behalf of the taxpayer. **Note:** This form must be received by IRS within 120 days of the signature date.

☐ **Signatory attests that he/she has read the attestation clause and upon so reading declares that he/she has the authority to sign the Form 4506. See instructions**

Phone number of taxpayer on line 1a or 2a

Sign Here

Signature (see instructions) | Date

Print/Type name | **Title** (if line 1a above is a corporation, partnership, estate, or trust)

Spouse's signature | Date

Print/Type name

Section references are to the Internal Revenue Code unless otherwise noted.

Future Developments

For the latest information about Form 4506 and its instructions, go to *www.irs.gov/form4506*.

General Instructions

Caution: Do not sign this form unless all applicable lines, *including lines 5 through 7*, have been completed.

Designated Recipient Notification. Internal Revenue Code, Section 6103(c), limits disclosure and use of return information received pursuant to the taxpayer's consent and holds the recipient subject to penalties for any unauthorized access, other use, or redisclosure without the taxpayer's express permission or request.

Taxpayer Notification. Internal Revenue Code, Section 6103(c), limits disclosure and use of return information provided pursuant to your consent and holds the recipient subject to penalties, brought by private right of action, for any unauthorized access, other use, or redisclosure without your express permission or request.

Purpose of form. Use Form 4506 to request a copy of your tax return. You can also designate (on line 5) a third party to receive the tax return.

How long will it take? It may take up to 75 calendar days for us to process your request.

Where to file. Attach payment and mail Form 4506 to the address below for the state you lived in, or the state your business was in, when that return was filed. There are two address charts: one for individual returns (Form 1040 series) and one for all other returns.

If you are requesting a return for more than one year or period and the chart below shows two different addresses, send your request based on the address of your most recent return.

Chart for individual returns (Form 1040 series)

If you filed an individual return and lived in:	Mail to:
Alabama, Arizona, Arkansas, Florida, Georgia, Louisiana, Mississippi, New Mexico, North Carolina, Oklahoma, South Carolina, Tennessee, Texas, a foreign country, American Samoa, Puerto Rico, Guam, the Commonwealth of the Northern Mariana Islands, the U.S. Virgin Islands, or A.P.O. or F.P.O. address	Internal Revenue Service RAIVS Team Stop 6716 AUSC Austin, TX 73301
Connecticut, Delaware, District of Columbia, Illinois, Indiana, Iowa, Kentucky, Maine, Maryland, Massachusetts, Minnesota, Missouri, New Hampshire, New Jersey, New York, Pennsylvania, Rhode Island, Vermont, Virginia, West Virginia, Wisconsin	Internal Revenue Service RAIVS Team Stop 6705 S-2 Kansas City, MO 64999
Alaska, California, Colorado, Hawaii, Idaho, Kansas, Michigan, Montana, Nebraska, Nevada, North Dakota, Ohio, Oregon, South Dakota, Utah, Washington, Wyoming	Internal Revenue Service RAIVS Team P.O. Box 9941 Mail Stop 6734 Ogden, UT 84409

Chart for all other returns

For returns not in Form 1040 series, if the address on the return was in:	Mail to:
Connecticut, Delaware, District of Columbia, Georgia, Illinois, Indiana, Kentucky, Maine, Maryland, Massachusetts, Michigan, New Hampshire, New Jersey, New York, North Carolina, Ohio, Pennsylvania, Rhode Island, South Carolina, Tennessee, Vermont, Virginia, West Virginia, Wisconsin	Internal Revenue Service RAIVS Team Stop 6705 S-2 Kansas City, MO 64999
Alabama, Alaska, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Florida, Hawaii, Idaho, Iowa, Kansas, Louisiana, Minnesota, Mississippi, Missouri, Montana, Nebraska, Nevada, New Mexico, North Dakota, Oklahoma, Oregon, South Dakota, Texas, Utah, Washington, Wyoming, a foreign country, American Samoa, Puerto Rico, Guam, the Commonwealth of the Northern Mariana Islands, the U.S. Virgin Islands, or A.P.O. or F.P.O. address	Internal Revenue Service RAIVS Team P.O. Box 9941 Mail Stop 6734 Ogden, UT 84409

Specific Instructions

Line 1b. Enter the social security number (SSN) or individual taxpayer identification number (ITIN) for the individual listed on line 1a, or enter the employer identification number (EIN) for the business listed on line 1a. For example, if you are requesting Form 1040 that includes Schedule C (Form 1040), enter your SSN.

Line 3. Enter your current address. If you use a P.O. box, include it on this line 3. If you are currently incarcerated, include your inmate identification number, name and address on this line 3.

Line 4. Enter the address shown on the last return filed if different from the address entered on line 3.

Note. If the addresses on lines 3 and 4 are different and you have not changed your address with the IRS, file Form 8822, Change of Address, or Form 8822-B,Change of Address or Responsible Party — Business, with Form 4506.

Line 7. Enter the end date of the tax year or period requested in mm/dd/yyyy format. This may be a calendar year, fiscal year or quarter. Enter each quarter requested for quarterly returns. Example: Enter 12/31/2018 for a calendar year 2018 Form 1040 return, or 03/31/2017 for a first quarter Form 941 return.

Signature and date. Form 4506 must be signed and dated by the taxpayer listed on line 1a or 2a. The IRS must receive Form 4506 within 120 days of the date signed by the taxpayer or it will be rejected. Ensure that all applicable lines, *including lines 5 through 7*, are completed before signing.



You must check the box in the signature area to acknowledge you have the authority to sign and request the information. The form will not be processed and returned to you if the box is unchecked.

Individuals. Copies of jointly filed tax returns may be furnished to either spouse. Only one signature is required. Sign Form 4506 exactly as your name appeared on the original return. If you changed your name, also sign your current name.

Corporations. Generally, Form 4506 can be signed by: (1) an officer having legal authority to bind the corporation, (2) any person designated by the board of directors or other governing body, or (3) any officer or employee on written request by any principal officer and attested to by the secretary or other officer. A bona fide shareholder of record owning 1 percent or more of the outstanding stock of the corporation may submit a Form 4506 but must provide documentation to support the requester's right to receive the information.

Partnerships. Generally, Form 4506 can be signed by any person who was a member of the partnership during any part of the tax period requested on line 7.

All others. See section 6103(e) if the taxpayer has died, is insolvent, is a dissolved corporation, or if a trustee, guardian, executor, receiver, or administrator is acting for the taxpayer.

Note: If you are Heir at law, Next of kin, or Beneficiary you must be able to establish a material interest in the estate or trust.

Documentation. For entities other than individuals, you must attach the authorization document. For example, this could be the letter from the principal officer authorizing an employee of the corporation or the letters testamentary authorizing an individual to act for an estate.

Signature by a representative. A representative can sign Form 4506 for a taxpayer only if this authority has been specifically delegated to the representative on Form 2848, line 5a. Form 2848 showing the delegation must be attached to Form 4506.

Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice. We ask for the information on this form to establish your right to gain access to the requested return(s) under the Internal Revenue Code. We need this information to properly identify the return(s) and respond to your request. If you request a copy of a tax return, sections 6103 and 6109 require you to provide this information, including your SSN or EIN, to process your request. If you do not provide this information, we may not be able to process your request. Providing false or fraudulent information may subject you to penalties.

Routine uses of this information include giving it to the Department of Justice for civil and criminal litigation, and cities, states, the District of Columbia, and U.S. commonwealths and possessions for use in administering their tax laws. We may also disclose this information to other countries under a tax treaty, to federal and state agencies to enforce federal nontax criminal laws, or to federal law enforcement and intelligence agencies to combat terrorism.

You are not required to provide the information requested on a form that is subject to the Paperwork Reduction Act unless the form displays a valid OMB control number. Books or records relating to a form or its instructions must be retained as long as their contents may become material in the administration of any Internal Revenue law. Generally, tax returns and return information are confidential, as required by section 6103.

The time needed to complete and file Form 4506 will vary depending on individual circumstances. The estimated average time is: **Learning about the law or the form,** 10 min.; **Preparing the form,** 16 min.; and **Copying, assembling, and sending the form to the IRS,** 20 min.

If you have comments concerning the accuracy of these time estimates or suggestions for making Form 4506 simpler, we would be happy to hear from you. You can write to:

Internal Revenue Service
Tax Forms and Publications Division
1111 Constitution Ave. NW, IR-6526
Washington, DC 20224.

Do not send the form to this address. Instead, see *Where to file* on this page.