



Get the facts. Get covered.

ለግል/ለቤተሰብ የጤና ሽፋን የይግባኝ መጠየቂያ

በሌላ ESA ፕሮግራም(ታንፍ (TANF) ፣ ፉድ ስታምፕ፣ IDA፣ ወዘተ) የተወሰደው እርምጃ አጥጋቢ ካልሆነሎት፤ ሌላ ቅፅ መጠቀም አለበት ወይም በዚህ ቅጽ መጨረሻ ላይ ወደ ተጻፈው ስልክ ቁጥር መደወል አለበት።

ስም (ይግባኝ ላይ): _____ ቀን: _____

ስልክ ቁጥር : _____

አድራሻ: _____ ፖስታ የመቀበያ አድራሻ (የሚለይ ከሆነ) _____

ክፍል 1 አቤቱታ እንዲሰማልኝ አጠይቃለሁኝ፣ ምክንያቱም በሚከተሉት እርምጃ(ዎች) አልሰማማም: (አግባብ ያላቸው ላይ በሙሉ ምልክት ያድርጉ።)

የሰዎች አገልግሎት ዲፐርትመንት	የጤና ጥቅም መገበያያ ባለስልጣን (Health Benefit Exchange Authority)
a) ___ የሜዲኬይ መከልከል	a) ___ ልዩ የምዝገባ ግዜ (SEP) መከልከል
b) ___ የሜዲኬይ ማብቃት(ማለቅ)	b) ___ እንደገና ለመቀጠል(ሪ ኢንሰቴትመንት) መከልከል (የግል የጤና ፕላን)
	c) ___ በስራ ላይ የሚውልበት ቀን (a.k.a. “የመጀመሪያ ቀን”(“start date”)) ለመቀየር መከልከል
	d) ___ በፈቃደኝነት ማቆሚያ ቀን(a.k.a. “የማብቂያ ቀን “(“end date”)) መከልከል
	e) ___ ፕሪምየም ታክስ ክሬዲት (APTC) መከልከል ወይም ስሌት
	f) ___ ወጪን የመጋራት ቅናሽ(Cost-Sharing Reduction (CSR)) መከልከል ወይም ስሌት
	g) ___ ለመመዘገብ መከልከል(በዲ.ሲ ሄልዝ ሊንክ በኩል የግል የጤና ፕላን)

ክፍል 2 የኤጀንሲው ውሳኔ እንዴት ሆኖ እንዲለወጥ ነው የሚፈልጉት? _____

ክፍል 3 ስለ ጥቅማቸው ውሳኔ ይግባኝ የሚሉላቸው ቤተሰቦች ውስጥ ሌሎች ሰዎች አሉ? ካሉ፣ ስማቸውን እዚህ ጋር ይዘርዝሩ።

ክፍል 4 – ለ APTC/CSR ጉዳዮች ብቻ: [ይህንን ክፍል ለሜዲኬይ ይግባኝ አይጠቀሙበት]

የተፈቀደሎት APTC ምን ያህል ነበር? \$ _____ ከፍተኛው/በወር (ምንም ከሌለ እባኩን ምልክት ያድርጉ):
የተፈቀደሎት CSR ምን ያህል ነበር? _____ % (ምንም ከሌለ እባኩን ምልክት ያድርጉ):

ይግባኞት በሂደት ላይ ባለበት ጊዜ APTC/CSR መቀበል የሚፈልጉ ከሆነ እዚህ ጋር ያመልክቱ

ማስታወሻ: ይህንን አማራጭ ከመረጡ እና የይግባኞት ውሳኔ ውጤቱ ላይ ለታክስ ክሬዲት ፕሪሞየም ብቁ የሚያደርጉት ወይም ለምንም ብቁ የማያደርጉት ከሆነ፣ ይግባኞ በሂደት ባለበት ወቅት የተቀበሉት መጠን የበለጠ የፌዴራል ታክስ ክፍያ እንዲኖርበት ሊያደርግ ወይም ሊቀበሉት የነበረውን የሪፈንድ መጠን ሊቀንሰው ይችላል ይሆናል።

ክፍል 5 – ልዩ ፍላጎቶች (በምርጫ) - በአቤቱታው መሰማት ወቅት ለመሳተፍ እንዲረዳዎት የሚያስፈልጉትን ማንኛውንም ልዩ አገልግሎት ላይ ምልክት ያድርጉ:

- አስተርጓሚ ያስፈልገኛል
 - ለየትኛው ቋንቋ? _____
- በሚከተሉት አጥጋቢ ምክንያት(ቶች) አቤቱታውን በሰልክ መሳተፍ አለብኝ። _____

- ለአቤቱታው መሰማት እንድናገኝበት በምን ስልክ ቁጥር መደወል አለብን? _____
- ሌላ አገልግሎት ያስፈልገኛል
 - ምን ዓይነት አገልግሎት ያስፈልጋል? _____

አስቸኳይ(ኢ.መርጀንሲ)/የተቀላጠፈ (ኤክስፕላይትድ) ጥያቄ

ወዲያውኑ የጤና አገልግሎት ካላገኙ ህይወቶ፣ ጤናዎ፣ ወይም ከፍተኛው ተግባራትን የማከናወን ብቃቶን ለማግኘት፣ ለመቀጠል ወይም መልሶ ለማግኘት መቻሎ አደጋ ላይ ከሆነ እዚህ ላይ ምልክት ያድርጉ። ይህ ከሆነ፣ አስቸኳይ አገልግሎት የሚፈለግበትን ምክንያት የሚያብራሩ ሰነዶች ማያያዝ አለበት (እንደ የሀኪም ደብዳቤን የመሳሰሉ)። ይህንን ሳያደርጉ ከቀሩ ይግኛት በመደበኛ የጊዜ ሰሌዳ(ሰኬጆል) እንዲካሄድ ያደርገዋል።

ክፍል 6 – የሚገኙበት አድራሻ(መረጃ)

ጠበቃ/ተወካይ (ካለ):	መጠየቂያውን የሚያዘጋጁት ሰው (ከአመልካች ሌላ ከሆኑ):
ስም: _____	አገልጥ የተጻፈ ስም: _____
አድራሻ: _____	ቢሮ/ማእከል: _____
_____	ስልክ ቁጥር: _____
ከተማ፣ ክልል፣ ዚፕ ኮድ: _____	
ስልክ ቁጥር: _____	

ይህንን የይግባኝ መጠየቂያ የምፈርመው በህግ ቃለ መሃላ በሚያስቀጣው(ፔናሊቲ ኦፍ ፕሮጀር) ስር ሆኜ ነው፣ ማለትም እኔ አስስከማውቀው ድረስ በዚህ ቅጽ ላይ ላሉት ጥያቄዎች በሙሉ እውነተኛውን መልስ ሰጥቻለሁኝ። በዚህ ቅጽ ላይ የውሸት ቃላት መስጠት በዲ.ሲ. ኦፊሻል ህግ (D.C. Official Code) § 22-2405 መሰረት የሚያስቀጣ ወንጀል እንደሆነ አውቃለሁኝ። በተጨማሪም፣ በክፍል 3 ላይ በተዘረዘሩት ሰዎች በሙሉ እነሱን ወክዬ ስለብቁነት የይግባኝ ጥያቄ እንዳቀርብ ፈቃድ እንደተሰጠን አረጋግጣለሁኝ።

ፊርማ : _____ ቀን: _____

በዩ.ኤስ.ፖስታ (U.S. MAIL)፣ በኢ.ሜል ወይም በፋክስ ወደሚከተለው ይላኩልን :

Office of Administrative Review and Appeals 64 New York Avenue NE, 5 th Floor Washington DC 20002	ኢ.ሜል: DC.OARA@DC.GOV ፋክስ: (202) 724-2041 ስልክ: (202) 698-3907
--	--