



# Aplikasyon Pou Egzonerasyon Pwogram Planin Familyal Medicaid

Dat biwo a resevwa l (tenm):

Enfòmasyon ki aplikasyon an nesèsè po ede n detèmine si ou apwouve pou pwogram Egzonerasyon Planin Familyal la.

Ou elijib pou pwogram sa a:

- Si ou pèdi tout Medicaid konplè ou nan 24 dènye mwa yo
- Si ou pa t fè isterektomi oswa ligati twonp
- Si ou pa ansent
- Si ou anvi jwenn sèvis planin familyal
- Si revni w pi piti oswa egal a 191% nivo povrete federal aktyèl la

N ap bay moun ki enskri yo de (2) peryòd 12 mwa pwoteksyon asirans sèlman pou pi plis pou chak elijiblite pou Plan Medicaid Et yo pèdi.

Pou n ede detèmine sa a, nou bezwen ou ranpli aplikasyon an, reponn kesyon yo (1-7), siyen epi date fòm nan. Si ou pa ranpli aplikasyon an, sa ap retade detèminasyon avantaj yo ak lè ou kapab nan pwogram sa a, si ou elijib. N ap kontakte w nan telefòn si yo bezwen plis enfòmasyon; n ap kontakte w pa lapòs pou enfòmasyon w konsènan elijiblite w pou pwogram nan. Tanpri ekri an lèt detache.

<b>Non:</b>	Prenon	Dezyèn prenon	Non fanmi	Non Jèn Fi	Areyakòd ( )	Nimewo Telefòn
<b>Rezidans:</b>	Nimewo	Ri	Apt. Nimewo	Vil	Konte	Eta FL Kòd Postal
<b>Adrès Postal</b> (Obligatwa si li diferan de sa ki pi wo a):					Si pa gen telefòn pou kay la, ekri nmewo kote yo ka jwenn ou. ( )	

**Si ou ansent oswa w ap suiv yon pwosedi eterilizasyon (Isterektomi, Ligati/Oklizyon twonp), kanpe la. Ou pa kalifye pou pwogram sa a.**

Tanpri reponn kesyon sa yo.

1. Avantaj w ap resevwa se pou retade gwosès pa mwayen sèvis planin familyal.

Èske ou swete resevwa sèvis sa yo?  Wi  Non Si se non, kanpe la.

2. Site tout moun ou vle deklare nan deklarasyon enpo Federal ou (ekri non ou avan):

Prenon	Dezyèn prenon	Non Fanmi	Relasyon ak aplikan an (Ou menm)	Kantite Moun Ki Depann de T	Dat Nesans	Ras	Sèks	ID Medicaid oswa Nimewo Kat	4 dènye chif nimewo Sekirite Sosyal ou:



## Aplikasyon Pou Egzonerasyon Pwogram Planin Familyal Medicaid

Dat biwo a resevwa l (tenm):

3. Revni: Ranpli enfòmasyon sa yo konsènan nenpòt moun lakay ou (inite deklarasyon enpo federal ou a) ki resevwa lajan nenpòt sous (sa gen ladan l paran w si ou gen mwens pase 21 lane EPI ou pa marye, EPI w ap viv avèk yo) epi atache prèv revni ki montre 4 semèn revni pi resan ou te resevwa:

Non Moun nan: Revni Li Resevwa	Sous Revni an	Revni Brit (Avan Dediksyon)	Chak Ki Lè Ou Touche Montan Sa a? (chak semèn, chak de (2) semèn, chak mwa)	Lòt Enfòmasyon
	Djòb Aktyèl: Non Patwon an:			Adrès/ Nimewo Telefòn Patwon an
	Djòb Aktyèl: Non Patwon an:			Adrès/ Nimewo Telefòn Patwon an
	Salè Taksab/ Revni ou Touche			
	Bous			
	Avantaj Chomaj			
	Sekirite Sosyal			
	Lòt Revni – Di Ki Tip			

4. Èske w gen asirans sante?  Wi  Non Si se wi, bay non konpayi asirans lan: \_\_\_\_\_

5. Si ou te reponn wi pou kesyon 4 la, èske asirans ou an gen planin familyal kòm avantaj?  Wi  Non

6. Si ou gen 18 lane oswa mwens, èske ou enskri nan pwogram KidCare la?  Wi  Non

7. Tanpri voye idantite fotografik ansanm ak aplikasyon sa a. Prèv idantite gen ladan, men se pa sa sèlman: Pèmi kondui Eta a bay oswa Pyès Idantite Eta a bay ak tout foto, yon Paspò Ameriken. Mete enfòmasyon sa yo ansanm ak aplikasyon w lan.

**SÈTIFIKASYON AK OTORIZASYON: Mwen sètifye enfòmasyon mwen bay nan aplikasyon sa a se verite epi yo egzat selon sa mwen konnen.** Lè mwen siyen fòm sa a, mwen bay Depatman Sante a konsantman m pou li jwenn epi pataje enfòmasyon finansye ak enfòmasyon medikal konfidansyèl mwen pou detèmine si mwen kalifye pou pwogram Egzonerasyon Planin Familyal la. Konsa, mwen otorize pwogram Medicaid, Healthy Start, WIC, ak DCF sa yo oswa ajan yo kontakte m oswa pwofesyonèl swen sante m nan/yo nan pou kowòdinasyon swen, peyman reklamasyon frè sèvis, amelyorasyon kalite sèvis konsènan patisipasyon m nan pwogram egzonerasyon planin familyal la. Otorizasyon pou pataje enfòmasyon mwen an konsène nenpòt enfòmasyon medical, sante mantal, itilizasyon alkòl/dwòg, maladi moun pran nan fè sèks, tibèkiloz, VIH/SIDA, ak vyolans sou adilt oswa timoun. Mwen konprann enfòmasyon mwen bay yo ap rete konfidansyèl dapre lwa Florida ak lwa federal yo. Mwen li epi mwen konprann dwa mwen ak responsablite m pa rapò a pwogram egzonerasyon planin familyal la epi otorizasyon sa a ap rete ann aplikasyon, sof si mwen ekri pou m retire l.

Siyati Aplikan an: \_\_\_\_\_ Dat: \_\_\_\_\_

Siyati Manm Pèsonèl Elijiblite a/ Dat: \_\_\_\_\_ Dat Fen FLMMIS lan: \_\_\_\_\_

**Voye aplikasyon sa a, nimewo idantifikasyon w ak prèv revni ou nan depatman sante Konte lokal ou a pou yo trete l. Aplikasyon an pa trete nan Ajans pou Administrasyon Swen Sante (Agency for Health Care Administration, AHCA) Medicaid Florida a, ni nan Depatman pou Timoun ak Fami (Department of Children and Families, DCF).**

<http://www.floridahealth.gov/all-county-locations.html>

Si ou gen nenpòt kesyon oswa ou bezwen yon aplikasyon an Kreyòl oswa an Panyòl, rele Nimewo Sante Fanmi an (Family Health Line) nan 1-800-451-2229.

Gen yon lis konplè tout kòd sèvis ki ranbousab FPW a nan: [http://ahca.myflorida.com/Medicaid/Family\\_Planning/reim\\_services.shtml](http://ahca.myflorida.com/Medicaid/Family_Planning/reim_services.shtml)

