SEASONAL CHILD CARE (SCC)

Уведомление об отказе в предоставлении льгот по программе SCC

SCC Denial Notice

ТЕЛЕФОН ОТДЕЛА ОБСЛУЖИВАНИЯ КЛИЕНТОВ:	ФАКС ОТДЕЛА ОБСЛУЖИВАНИЯ КЛИЕНТОВ
ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА	ДАТА

_____ вы направили в программу по уходу за детьми сезонных работников (Seasonal Child Care) запрос относительно помощи по уходу за ребенком. Мы не можем оказать помощь в связи с тем, что:

- ☐ Вы отозвали свой запрос на оказание помощи по уходу за детьми. WAC 170-290-3730
- ☐ Ваш ребёнок больше не отвечает требованиям для предоставления услуг согласно WAC 170-290-3520.
- ☐ Ваша деятельность не соответствует требованиям, указанным в WAC 170-290-3555.
- ☐ Вы не проживаете и/или не работаете в округе штата, который соответствует требованиям WAC 170-290-3520.
- ☐ Ваш доход превышает предельный уровень дохода для этой программы, указанный в WAC 170-290-3520.
- ☐ Вы не уплатили требуемую сумму совместных выплат или не договорились об оплате этой суммы согласно WAC 170-290-3565.
- ☐ Вы не предоставили сведений, требуемых положениями WAC 170-290-3530 для определения права на участие в программе.

  _____ мы направили запрос относительно:

☐ Иное:

Если будут какие-либо вопросы, пожалуйста, звоните в Отдел обслуживания клиентов по вышеказанному номеру.

ПРАВО НА ПЕРЕСМОТР РЕШЕНИЯ ПО ДЕЛУ

Если вы не согласны с данным решением, вы можете потребовать назначить слушание о пересмотре дела. Для этого вам следует уведомить данное отделение либо направить письмо в Офис административных слушаний по адресу: Office of Administrative Hearings, P.O. Box 42488, Olympia, WA 98504-2489. Вы должны потребовать слушание о пересмотре дела:

- До или к моменту вступления в силу данного решения либо в течение 10 дней с момента направления вам данного извещения, В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ вы получаете субсидию на данный момент и хотели бы продолжать её получать, или
- В течение 90 дней с момента получения вами данного решения.

Во время слушания вы имеете право представлять свои интересы самостоятельно, с помощью адвоката либо какого-либо другого лица по вашему усмотрению. Возможно, вы имеете право на получение бесплатной юридической консультации или представительства правовых интересов, для чего вам следует обратиться в соответствующее учереждение, оказывающее юридические услуги.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Знаете ли вы о том, что у вас есть возможность получить медицинское и стоматологическое покрытие для ваших детей? Не нужно записываться ни в какой список ожидающих очереди, всё просто, как дважды два - четыре!

1. Получаете ли вы какую-нибудь дополнительную помощь от штата, как, например, продуктовые талоны или денежное пособие?

- **ДА:** Позвоните финансовому работнику, который ведет ваше дело и сделайте запрос на медицинское покрытие для ваших детей.
- **НЕТ:** Позвоните по бесплатному номеру телефона 1-800-204-6429 службы Медикейд для детей.

2. Предоставьте работнику всю необходимую информацию для того, чтобы определить ваше право на получение медицинского покрытия. Возможно, работник уже имеет данную информацию или сможет заполнить необходимые документы по телефону.

3. Вы получите по почте карточку для медицинского обслуживания.

Не теряйте времени – получить медицинское покрытие для детей так же просто, как позвонить по телефону!