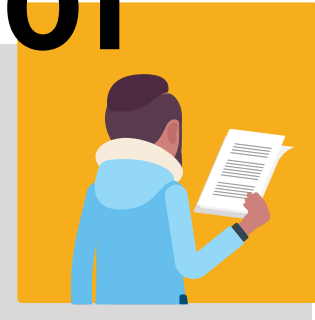


ODNAWIANIE UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO PRZEZ LOCAL DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES Z MARCUSEM

01



Marcus otrzymał pocztą przesyłkę dotyczącą odnowienia ubezpieczenia z informacją, że musi wypełnić wniosek i odesłać go wraz z całą wymaganą dokumentacją (bez oryginałów) do wyznaczonej daty określonej na formularzu.



Marcus przejrzał i wypełnił wniosek o odnowienie, podając wszystkie wymagane informacje, potrzebne do określenia jego kwalifikowalności do Medicaid lub Medicare Savings Program.

Na formularzu znajdowały się informacje, z kim się skontaktować w Local Department of Social Services (LDSS) i w jaki sposób, gdyby miał jakieś pytania co do formularza lub wymaganych dokumentów, przed złożeniem wniosku do LDSS.

02



03

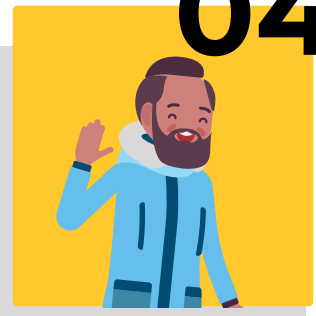


Marcus złożył wypełniony i podpisany wniosek z całą wymaganą dokumentacją (bez oryginałów) do określonej daty, kiedy LDSS musi otrzymać formularz. Marcus zdecydował się wysłać go pocztą USPS, ale równie dobrze można przesać go faksem, załadować w aplikacji NYDocSubmit lub przekazać osobiście w siedzibie LDSS.



Gdy LDSS określiło już jego kwalifikowalność do Medicaid lub Medicare Savings Program, Marcus otrzymał pocztą powiadomienie o decyzji w sprawie odnowienia ubezpieczenia. Dostał wiadomość, że jego ubezpieczenie zostało odnowione.

04



05



Gdyby Marcus nie zgadzał się z decyzją Local Department of Social Services, miałby 60 dni od daty wydania decyzji, aby zadzwonić na numer podany na zawiadomieniu z Medicaid lub programu Medicare Savings i poprosić o bezstronne rozpatrzenie sprawy.

