



책자 2

"사회복지 프로그램에 대해 알아야 할 사항(What You should Know About Social Services Programs)

질문 및 답변

귀하가 맹인 또는 심한 시각 장애인이어서 다른 형식의 신청서가 필요한 경우에는 귀하의 사회복지 지구에 해당 양식을 요청할 수 있습니다. 사용 가능한 다른 형식은 다음과 같습니다:

- 큰 글자;
- 데이터 형식(화면 판독기로 액세스 가능한 전자 파일);
- 오디오 형식(지침 또는 신청서 질문에 대한 오디오 녹음); 및
- 점자, 기타 다른 형식 중 어느 것도 본인에게 동일한 효과가 없다고 귀하가 주장하는 경우.

신청서 및 지침은 www.otda.ny.gov 또는 www.health.ny.gov 에서 큰 활자, 데이터 형식 및 오디오 형식으로 다운로드 할 수 있습니다. 신청서는 오로지 정보를 제공하는 용도로 오디오 형식 및 점자로 사용할 수 있습니다. 신청하려면 서면이 아닌 다른 형식의 신청서를 제출해야 합니다. 또 다른 편의 서비스가 필요한 경우 소셜 서비스 자치구에 문의하시기 바랍니다.

참조

책자 1 (LDSS-4148A-KO)

"본인의 권리와 책임에 대해 알아야 할 사항"

(What You Should Know About Your Rights and Responsibilities)

및

책자 3 (LDSS-4148C-KO)

"비상 상황 시 알아야 할 사항"

(What You should Know About You Have an Emergency)

나중에 사용할 수 있도록 이 책자를 보관하십시오

이 책자를 보관하셨다가 차후에 참고하십시오

목차

섹션	페이지
A 임시 지원(TA)	2
B 의료 지원(MA)	9
C 자녀 부양비	20
D 푸드 스탬프 혜택	22
E 전환적 지원	25
F 차일드 케어	26
G 서비스	30
H 기타 혜택	34
I 장애인	38
J 예방 접종	40
K 전자 수혜 지급(EBT)	40

유의사항:

이 책자는 귀하의 해당 지역 소셜 서비스 담당부서가 귀하나 귀하의 가족에게 도움이 필요한 경우 도와드릴 수 있는 여러 방법들을 알려드립니다.

이와같은 프로그램들과 서비스들에는 준수해야 하는 연방정부 또는 주 정부의 규정이 있다는 것을 기억하십시오.

그러나 이로 인해 귀하나 귀하의 가족이 도움이 필요할 때 이러한 프로그램들과 서비스들에 관해 문의하시는 것을 자제해서는 안됩니다.

섹션 A

임시 지원(TA)

질문. 임시 지원(TA)이란 무엇입니까?

답변. TA란 빈곤한 성인과 아동들을 위해 임시로 제공되는 도움입니다. 만약 귀하가 일을 할 수 없거나, 일자리를 찾을 수 없거나 혹은 현재 직업의 보수가 충분하지 않은 경우, 귀하의 생활비를 지불하는데 TA가 도움이 될 수 있습니다. TA 프로그램에는 가족 지원(FA)과 세이프티 넷 보조(SNA)가 포함됩니다.

질문. 직업을 갖고 있거나 구하게 되는 경우에도 계속 도움을 받을 수 있습니까?

답변. 귀하의 소득이 일정 액수 이하인 경우, 취업 중이라도 TA를 받을 수 있습니다.

- 귀하의 소득이 일정 액수를 넘어 케이스가 종료되는 경우에도 차일드 케어와 MA를 받을 수 있습니다.
- 푸드 스탬프 혜택(본 책자의 섹션 D "푸드 스탬프"를 참조하십시오.)과 서비스(본 책자의 섹션 G "서비스"를 참조하십시오.)를 받을 수 있습니다.
- 귀하가 직업을 구하게 되는 경우, 귀하는 10일 이내에 귀하의 소셜 서비스 지역 담당부서 담당자에게 알려야 합니다.

질문. 직장을 구하는데 있어서도 도움을 받을 수 있습니까?

답변. TA 및/또는 푸드 스탬프 혜택을 신청하거나 받을 때 다음과 같은 도움을 받을 수 있습니다.

- 귀하가 직장을 찾을 수 있도록 돕기 위한 구직 또는 취업 알선 서비스
- 귀하가 직장을 찾는데 필요한 기술 획득을 돕기 위한 취업 준비 준비 서비스
- 교육, 특히 귀하가 아직 고등학교를 마치지 않았거나 고등학교 졸업 자격증(G.E.D.)이 없는 경우
- 훈련
- 차일드 케어, 귀하가 일하고, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 승인한 근로 활동이나 교육 또는 훈련 프로그램에 참여할 수 있도록
- 배정된 근로 활동에 참여하기 위해 필요한 교통비 및 기타 근로 관련 비용

질문. 긴급 상황에서 도움이 즉시 필요한 경우에는 어떻게 됩니까?

답변. 즉시 도움을 받을 수 있습니다. 귀하의 담당자에게 긴급 상황에 처한 것 같다는 것을 알리도록 하십시오. (책자 3 (LDSS-4148C-KO) "긴급 상황 시 속지 사항"을 참조하십시오.)

질문. TA는 어떤 종류의 비용을 지불하는데 도움을 주게 됩니까?

- 식품 및 의복비
- 임대료 또는 주택 불입금
- 난방비, 가스료, 전기료, 수도료 및 기타 공공요금
- 다음과 같은 기타 특수한 경우

- 식사

집에서 식사 준비를 할 수 없는 경우, 음식점 식사나 가정 배달 식사에 대한 추가 지원금을 받을 수 있습니다.

- 임신

임신 중인 경우, 추가 지원금을 받을 수 있습니다. 의료 진술서를 담당자에게 제출하는 경우, 임신 4개월부터 출산할 때까지 이 추가 지원금을 받을 수 있습니다. 이 의료 진술서에는 귀하가 임신 중이라는 사실과 출산 예정일이 기록되어 있어야 합니다. 의료 진술서를 담당자에게 제출하기 전에는 이 추가 지원금을 받을 수 없습니다.

- 교통 및 기타 근로 관련 지원 서비스

귀하는 배정된 활동에 참여하기 위해 필요한 교통비나 근로 관련 비용에 대해 도움을 받을 수 있습니다. 예를 들어, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 승인한 교육 또는 훈련 프로그램에 참여하는 경우, 귀하는 차일드 케어, 교통 또는 근로 관련 의복 등 귀하가 승인된 활동에 참여하기 위해 필요한 특정 비용에 대해 도움을 받을 수 있습니다. (본 책자의 질문 "훈련 또는 교육에 참여하는 경우 추가 도움을 받을 수 있습니까?"를 참조하십시오.)

- 주택 및 가구 관련 사항

다음에 해당하는 것이 있을 경우 도움을 받을 수 있습니다.

- (1) 퇴거를 막거나, 혹은 TA를 신청하기 전에 지불하지 못한 임대료, 주택 불입금 또는 세금을 지불해야 하는 경우
- (2) 현재 거주지에서 이사를 해야 하는 경우, 다음과 같은 도움을 받을 수 있습니다.
 - 가구 및 기타 개인 소지품의 보관
 - 브로커 또는 중개업자의 수수료
 - 임대 보증금 또는 보증 계약서
 - 이사 비용
- (3) 난방기구, 난로 또는 냉장고와 같은 필수 가정용품 수리
- (4) 다음에 해당하는 경우 필요한 가구나 기타 집안 용품을 구입하는데 도움을 받을 수 있습니다.
 - 가족이 병원에서 퇴원하거나 위탁 양육에서 나와 집으로 돌아오는 경우.
 - 건강 및 안전의 이유로 이사를 해야만 하는데 가구가 구비된 아파트나 집을 구할 수 없는 경우.
 - 생활 필수품을 마련해야 하는 경우.
- (5) 현재 집을 소유하고 있는 경우, 귀하의 건강 및 안전을 위해 필요한 집 수리 지원을 받을 수 있습니다.
- (6) 화재, 홍수 또는 기타 자연 재해로 인해 가구나 의복을 잃어버리는 경우, 이러한 가구 용품이나 의복을 새로 구하는데 도움을 받을 수 있습니다.

유의사항: TA를 받을 자격이 있는 사람들은 대부분 요청하면 MA와 푸드 스탬프 혜택 역시 받을 수 있습니다.

질문. 임시 지원(TA) 프로그램이란 무엇입니까?

답변. 1. **가족 지원(FA)**은 한 부모와 함께 거주하는 미성년자를 포함, 자격이 있는 빈곤 가정(양 부모가 있는 가족 포함)에 제공되는 임시 지원입니다. 이것은 빈곤 가정을 위한 연방 임시지원(TANF) 지침에 의해 운영됩니다.

FA에 의하면, 자격이 있는 성인들은 TANF가 후원하는 타주의 지원을 받는 달을 포함하여 평생 총 60개월간만 혜택을 받을 수 있도록 제한됩니다. 현금 세이프티 넷트 보조(SNA) (아래의 #2) 개월도 60개월을 평생 한도로 해서 계산됩니다. 일단 이 한도에 이르면, FA가구의 성인 및 모든 구성원은 더 이상 FA 혜택을 받을 자격이 없습니다. 수혜 개월이 연속적이지 않더라도 TANF 후원 혜택(또는 현금 SNA)을 받는 각각의 개월은 평생 한도 개월을 계산하는데 포함됩니다. 이 60개월 한도 계산법은 1996년 12월부터 시작되었습니다.

FA를 신청하거나 수령하는 각 사람은 또한, FA 수혜자격의 추가 조건으로서, 사생아로 출생한 자녀의 부권을 입증하고, 비양육 부모 또는 추정상의 아버지 소재를 파악하고, 자녀 부양비 지원 명령을 결정, 수정 및 집행하고, 자녀 부양비나 기타 돈 또는 재산을 받을 수 있도록 주와 소셜 서비스 지역 담당부서에 선의로 협조해야 할 책임이 있습니다. 정당한 사유 없이 협조하지 않는 경우 FA 혜택이 감소하게 됩니다.

2. 세이프티 넷트 보조(SNA)

다른 지원 프로그램에는 자격이 안 되더라도 SNA에 대한 자격이 있을 수 있습니다.

SNA는 다음에 해당하는 사람들을 위한 것입니다.

- 독신 성인
- 자녀가 없는 부부
- 성인 친척과 함께 살지 않는 아동
- 마약 또는 알코올을 남용하는 것으로 확인된 자의 가족
- 마약/알코올 검사, 평가 또는 치료를 거부하는 자의 가족
- 60개월 지원 한도를 초과한 자
- TA를 받을 자격이 되지만 연방 보상을 받을 자격이 안 되는 외국인.

일반적으로 평생동안 최대 2년간 현금 SNA를 받을 수 있습니다. 이 시한에 대한 계산법은 1997년 8월에 시작되었습니다. 그 후 SNA 자격이 되는 경우에는 이원 수표나 쿠폰 등 현금이 아닌 형태로 제공하게 됩니다. 또한, 비현금 SNA는 다음 사람들에게 제공됩니다.

- 마약 또는 알코올을 남용하는 것으로 확인된 자의 가족
- 마약/알코올 검사, 평가 또는 치료를 거부하는 자의 가족,
- 60개월 평생 시한을 초과한 성인이 있는 가족

유의사항: TA를 신청하거나 받는 사람은 소셜 서비스 지역 담당부서에 의해 배정된 근로 활동에 가능한 한 빨리 참여해야 합니다. 의학적 상황 때문에 근로 필수 조건 면제가 결정된 사람은 치료 프로그램이나 근로 능력을 복원시키거나 향상시킬 수 있는 기타 서비스에 참여해야 할 수 있습니다. 고의로, 그리고 정당한 이유 없이 근로 필수 조건을 준수하지 않으면, TA 및/또는 푸드 스탬프 혜택이 감소되거나 중단될 수 있습니다.

질문. TA는 어떻게 신청합니까?

답변. 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하시는 경우, 귀하의 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화 또는 방문하셔서 신청 패키지를 요청하십시오. 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 지역 내 수입 보조/구직 센터(IS/JC)로 전화하시거나 방문하십시오. 신청서를 작성하여 제출하셔야 합니다. 신청서를 받는 당일 제출(접수)할 수 있다는 것을 기억하십시오.

질문. TA를 신청하면 어떻게 됩니까?

답변. TA를 받을 자격이 있는지 확인하기 위한 인터뷰를 하게 됩니다. 특정 사항들에 대해 증명을 하라는 요청을 받게 될 것입니다. **(책자 1(LDSS-4148A-KO) "권리 및 책임에 관한 숙지 사항"을 참조하십시오.)**

귀하가 어떤 종류의 일을 할 수 있는지 알아보기 위해 인터뷰를 해야 할 수 있습니다. 귀하가 직장을 찾는데 도움이 될 만한, 가능한 교육 및 훈련 활동 등 활동과 서비스에 대해서도 의논할 수 있습니다.

인터뷰를 하는 동안 다음의 질문을 받게 될 것입니다.

- 교육, 훈련 및 근무 경력에 관한 질문
- 어떤 일을 할 수 있으며, 선호하는가에 관한 질문
- 귀하만을 위한 취업 계획 의논 및 동의
- 귀하가 고용 등 근로 활동에 참여하려면 필요할 수 있는 차일드 케어나 교통 등 기타 근로 관련 서비스

소셜 서비스 지역 담당부서에서 귀하가 근로 활동 참여에서 면제된다고 결정하지 않는 한, 귀하는 소셜 서비스 지역 담당부서에 의해 배정된 근로 활동에 참여해야 합니다. TA를 신청하거나 받고 있으며 일할 수 있는 사람은 구직 활동을 계속해야 하며, 일자리가 있으면 취직을 해야 합니다.

질문. 함께 살고 있는 생물학적 자녀가 아닌 아이나 입양한 아이를 위한 TA만 원하는 경우 어떻게 해야 합니까?

답변. 많은 사람들이 자신의 자녀가 아닌 아이와 함께 살고 있습니다. 손자 손녀와 함께 살고 있는 할아버지 할머니나 아이의 부모가 부재 중일 때 이웃의 아이를 돌보는 이웃 등을 예로 들 수 있습니다. 귀하의 자녀가 아닌 아이와 함께 살고 있는 경우, 귀하는 그 아이를 대신해 TA를 신청할 수 있습니다. 이런 유형의 TA 경우를 부모가 아닌 양육자라고 부르며, 아이의 양육을 위해 사용되도록 현금 수여액을 제공합니다.

귀하가 이런 상황이라면, 다음 몇 가지를 고려해 보십시오.

- TA를 신청하는 가구에 대해 주와 연방 법률은 특정 정보를 제공하도록 요구합니다. 이것은 가구에서 단 한 사람만이 신청한다고 해도, 전체 지원이 작성되어야 한다는 뜻입니다. 또한, 귀하의 가구는 푸드 스탬프, 메디케이드, 차일드 케어 또는 서비스를 받을 자격이 될 수 있습니다. 귀하가 이러한 다른 프로그램도 신청하고 있는 경우, 전체 신청에 기입한 정보는 귀하의 담당자가 이러한 다른 프로그램에 대한 귀하의 자격을 결정하는데 도움이 될 것입니다. 그러나, 귀하는 메디케이드, 차일드 케어, 또는 푸드 스탬프 혜택만 신청하도록 선택할 수 있습니다. 또한, 귀하의 가구가 아이를 위해 TA를 받을 자격이 없다고 결정되고, 귀하가 푸드 스탬프 혜택과 MA를 신청하고 있는 경우, 푸드 스탬프 혜택과 MA에 대한 귀하의 자격은 별도로 결정될 것입니다.
- 귀하의 소득 및 수입원은 귀하가 양육하고 있는 아이에 대한 TA 수여금을 결정할 때 참작되지 않을 것입니다. 귀하의 소득 및 수입원이 계산되는 유일한 때는 귀하 또한 TA를 신청하고 있는 경우입니다. 그때조차도 귀하가 양육하고 있는 아이에 대한 TA 수여금에 대해서는 계산되지 않을 것입니다. 부모가 아닌 양육자 수여금은 신청하는 아이의 소득 및 수입원만을 근거로 합니다.

- 귀하는 귀하와 함께 살고 있는 사람, 귀하의 거주지, 아이에게 소요되는 경비, 그리고 아이에게 어떤 소득 및 수입원이 있는지에 대한 정보를 제공해야 합니다. 귀하가 신청하고 있는 아이의 부모가 아닌 친척인 경우, 귀하는 귀하의 소득 및 수입원을 진술하도록 요청을 받게 되지만, 귀하 또한 신청하고 있는 경우가 아닌 한, 증명을 할 필요는 없습니다. 소셜 서비스 지역 담당부서가 이 정보를 받도록 연방 법률이 정하고 있기 때문에 이 정보를 귀하에게 요청하는 것입니다.
- 귀하는 귀하가 양육하는 아이(들)의 TA 신청을 위해 자녀 부양비 시행부의 모든 요구사항에 협조해야 합니다. 귀하는 또한 자녀 부양비를 요청하는 것이 귀하나 귀하가 양육하는 아이(들)의 건강, 안전, 또는 복지에 심각한 영향을 미치게 되는 경우 자녀 부양비를 적극적으로 요청하지 않을 정당한 사유를 주장할 권리가 있습니다. **you or your child(ren)'s health, safety or welfare.** 귀하가 자녀 양육비 시행 서비스를 요청하는 아이의 부모가 귀하나 아이에게 해를 입힐 것이 두려운 경우, TA 담당자에게 즉시 알리십시오. 담당자가 귀하에게 가정 폭력으로 인해 자녀 양육비 협조 요구사항으로부터 면제를 받으려면 무엇을 해야 하는지 조언해 드릴 것입니다.

질문. 함께 살고 있는 생물학적 자녀가 아닌 아이나 입양한 아이의 양육자인데, 아이를 양육하기 위해 추가 도움이나 자원이 필요한 경우, 어디에서 이런 도움이나 자원을 구할 수 있는지 알려주시겠습니까?

답변. 친척 양육자와 그 친척에 대한 서비스를 통해 가구 안정성 및 연속성을 증진시키는 지역사회 기반의 지원 프로그램들이 주 전체 차원에서 네트워킹할 수 있도록 뉴욕주 친척 양육자 프로그램(NYS Kinship Caregiver Program)이 만들어졌습니다. 이 프로그램에는 친척을 양육하고 있는 친척 양육자들을 돕는 서비스를 제공하는 주의 서로 다른 지역에 위치한 13개 지역사회 기반 프로그램이 포함되어 있습니다. 비공식적인 친척 양육을 제공하는 가족, 아이의 법적 후견인이거나 보호자인 친척, 친척 위탁 양육을 제공하는 친척 등은 이 프로그램들의 지원을 받을 자격이 있습니다. 제공되는 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- | | |
|----------|-----------------------|
| • 상담 | • 아동 메디케이드 정보 |
| • 법률 정보 | • 케이스 관리 |
| • 지원 그룹 | • 예산 및 세금 정보 |
| • 일시적 중지 | • 주택 |
| • 양육 기술 | • 추천 |
| • 교육 옹호 | • 아동의 경우에만 해당되는 지급 정보 |

아울러, 14 번째 프로그램인 뉴욕주 친척 네비게이터 프로그램(NYS Kinship Navigator Program)에서는 양육자들과 양육 중인 아이들을 지원하는 정보 및 추천 서비스를 제공합니다. 뉴욕에 거주하는 양육자는 무료 전화번호로 전화를 하거나 웹사이트를 이용해 해당 지역이나 인근 지역에서 이용 가능한 서비스에 대한 정보를 찾아볼 수 있습니다. 또한, 훈련된 전문가들이 양육자의 필요를 평가하고 행동 계획을 개발할 수 있도록 도와드립니다. 친척 네비게이터 프로그램은 월요일부터 금요일 오전 9 시 30 분에서 4 시 30 분까지 무료 전화번호 **1-877-6463 (1-877-4KinInfo)**으로 전화하시거나, 온라인으로 웹사이트 "<http://www.nysnavigator.org/>"를 통해 연락하실 수 있습니다.

질문. TA 를 신청하는데, 의학적 조건 때문에 일을 할 수 없거나 근로 활동에 참여할 수 없을 것 같으면 어떻게 합니까?

답변. TA 를 신청하는데, 의학적 조건 때문에 일을 할 수 없거나 근로 활동에 참여할 수 없다고 주장하는 사람은 의사로부터 필요한 서류를 받아 제출해야 할 수 있습니다. 또한, 그 사람의 의학적 조건을 평가하고, 그 사람에게 있을 수 있는 제한 사항을 알아내며, 그 사람의 근로 능력을 복원하거나 향상시키는데 도움이 될 만한 의학적 관리, 재활, 또는 치료를 알아내기 위해 소셜 서비스 지역 담당부서가 요청하는 대로 다른 의사가 시행한 의학적 검사에 참여해야 할 수 있습니다. 소셜 서비스 지역 담당부서는 제출된 의학적 서류를 검토하고 귀하가 근로 활동에 참여해야 하는지(비면제 또는 근로 비제한) 아니면 근로 필수 조건에서 면제되는지 그 결정 사항을 귀하에게 서면으로 알려드릴 것입니다. 이 통지서는 또한 귀하가 귀하의 근로 또는 근로 활동 참여 능력에 대한 소셜 서비스 지역 담당부서의 결정에 동의하지 않는 경우 청문회를 요청할 귀하의 권리와 청문회를 요청하기 위한 시간 범위에 대해서도 알려드릴 것입니다.

질문. TA 를 받을 자격이 안 되는 어떤 사람들도 있습니까?

답변. 예, 다음 사람들에게는 TA 가 제공될 수 없습니다.

1. 만 18 세 이하로서 미혼이며, 아이를 돌보고 있는데 돌보고 있는 아이들이 생후 12 주 이상이고, 고등학교 졸업장이나 그에 상응하는 학위를 제대로 받거나 이를 받기 위해 노력하고 있지 않은 경우, 또는 담당자가 승인한 대안 프로그램에 참여하지 않은 경우.
2. 두 개 이상의 주에서 TA 를 받기 위해 거주지에 관해 허위 진술 또는 주장을 한 것으로 연방 법원에서 유죄 판결을 받은 경우. 부적격 기간은 10 년입니다.
3. 범죄를 저지르거나 시도한 장소의 법률에 의거하여 중죄에 해당하거나, 또는 뉴저지주의 경우, 주 법률 상 중대한 경범죄에 해당하는 범죄를 저지르거나 시도하여 해당 장소의 법률에 의거하여 유죄 판결이나 감금 또는 구류를 피하기 위해 도피하는 경우.

- 4. 연방 또는 주 법률에 의거하여 판결된 보호관찰 또는 가석방 조건을 위반하는 경우.
- 5. 특정 자격 규정을 위반하여 개인 또는 프로그램의 제재 처벌을 받는 경우.

질문. 미국 시민이 아니라도 TA 를 받을 수 있습니까?

답변. 미국 시민이 아닌 경우, TA 를 받을 자격을 얻으려면 아래에 기재된 범주들 중 하나에 해당하는 외국인이라는 것을 입증하여야 합니다.(SNA 만 받을 수 있는 외국인들도 있습니다)

- 1. 미국(U.S.) 비시민권자 국민, 또는
- 2. 이민 및 국민법(Immigration and Nationality Act, INA)의 섹션 289 하에서 미국 원주민 혈통이 최소한 50%인 캐나다에서 출생한 미국 원주민, 또는
- 3. 아메리카 원주민 자결 및 교육 지원법(Indian Self-Determination and Education Assistance Act) (25 U.S. C. 450b(e))의 섹션 4(e) 에 규정된 원주민 부족원, 또는
- 4. INA 의 섹션 207 하에서 피난민으로 미국에 입국한 외국인, 또는
- 5. INA 섹션 208 하에서 망명자 지위가 부여된 외국인, 또는
- 6. 1997 년 4 월 1 일 이전에 실효중인 INA 섹션 243(h) 하에서 국외 추방이 보류되었거나 INA 섹션 241(b)(3) 하에서 국외 추방이 보류된 외국인, 또는
- 7. 쿠바인 또는 아이티인 입국자로 미국에 입국한 외국인, 또는
- 8. 미국인과 아시아인 혼혈 이민자로 입국한 외국인, 또는
- 9. 홍콩족 또는 라오스 산악지방인으로 입국한 외국인 (배우자와 부양자녀 포함), 또는
- 10. 미국 군대에 현역 복무 중이거나 명예 제대한 군인, 이들의 배우자와 부양자녀, 또는 사망한 현역 복무 또는 제대 군인의 재혼하지 않은 생존 배우자 및 미혼 부양자녀, 또는
- 11. 합법적인 영주권자로 입국한 외국인, 또는
- 12. INA 섹션 212(d)(5) 하에서 최소 1 년의 일시적 미국 입국허가를 받은 외국인, 또는
- 13. 1980 년 4 월 1 일 이전에 실효중인 INA 섹션 203(a)(7) 하에서 조건적 입국이 허용된 외국인, 또는
- 14. 미국에서 가족원에 의해 구타 당하거나 극심한 잔혹 행위를 당하기 쉬운 상황에 처해 있으며, 기타 특정 요건에 충족되는 외국인, 또는
- 15. 2000 년 인신매매 및 폭력 희생자 보호법에 규정된 가혹한 형태의 인신매매를 당한 외국인, 또는
- 16. 법률 상 미국에서 영주하고 있는 것으로 간주되는 (permanently residing Under Color of Law, PRUCOL) 위에 기재되지 않은 외국인. 여기에는 다음의 외국인이 포함됩니다.
 - a. 1 년 미만의 기간 동안 미국 임시 입국허가를 받은 외국인
 - b. INA 섹션 241(a)(3) 하에서 감시 명령(Order of Supervision) 하에 미국에서 거주하는 외국인
 - c. INA 섹션 240A 하에서 국외 추방 취소가 허용된 외국인
 - d. 출발을 지연시키는 조치 지연 상태가 부여된 외국인
 - e. 합법 이민 가족 형평법(Legal Immigration Family Equity Act , LIFE Act) 하에서 결정된 “K3”나 “K4” 비자가 부여된 외국인
 - f. 가족 이민 형평법 하에서 “V” 비자 신분이 부여된 외국인
 - g. “S” 비자 신분이 부여된 외국인
 - h. “U” 비자에 대한 중간 구제로서 조치 지연이 부여된 외국인, 그리고
 - i. INA 섹션 249 하에서 1972 년 1 월 1 일 이래 미국에 입국해 계속해서 거주해 왔음을 증명하는 외국인.

질문. 밀입국 외국인이 제 집에 살고 있는 경우에는 어떻게 됩니까?

답변. 합법적인 미국 거주를 허용하는 서류가 없는 외국인은 특정한 종류의 긴급 혜택에 대해서만 자격이 있습니다. 시민이나 합법적으로 미국에 체류중인 외국인이 밀입국 외국인과 살고 있는 경우, 모든 가구원이 신청서에 기재되어야 합니다. 시민이나 합법적인 이민 상태의 외국인이라는 신청서의 증명에 서명하지 않는 사람은 TA 를 받을 수 없습니다. 그러나, 그 밖에 자격이 되는 경우, 가구의 나머지 구성원은 혜택을 받을 수 있습니다. 유의사항: 이민국(U.S. Citizenship and Immigration Services, USCIS)이 가구 구성원이 불법으로 미국에서 체류하고 있다고 최종 결정하고(예를 들어, USCIS 가 최종 국외추방 명령을 발급한 경우) 그에 해당하는 자가 혜택을 신청하는 경우, 저희는 이 사실을 USCIS 에 통보합니다.

질문. 훈련 또는 교육 프로그램에 참여하면 추가 지원을 받을 수 있습니까?

답변. 귀하가 TA 및/또는 푸드 스탬프 혜택을 받고 있으며, 소셜 서비스 지역 담당부서가 승인한 훈련이나 교육 프로그램에 참여하고 있는 경우, 귀하는 다음과 같은 훈련이나 교육 프로그램 참여 관련 비용 납부에 대해 추가 도움을 받지 **못할** 수 있습니다.

- 차일드 케어
- 근로 관련 의복
- 수업료, 책 및 필요용품
- 교통
- 작업 도구

질문. 취직하면 어떻게 됩니까?

답변. 취업하는 경우, 버는 액수에 따라 TA 및/또는 푸드 스탬프 혜택을 계속 받을 수도 있습니다.

자녀와 함께 살고 있는 경우, 근로 소득의 많은 대부분은 TA 에 계산되지 않습니다.

취직해서 더 이상 TA 를 받을 수 없을 수 없을 정도로 충분한 돈을 버는 경우, 다음을 받게 될 수도 있습니다.

- 최고 1 년까지 차일드 케어 및/또는 의료 지원 (MA) (본 책자의 섹션 E "전환적 지원"을 참조하십시오)
- 푸드 스탬프 혜택 (본 책자의 섹션 D "푸드 스탬프 혜택"을 참조하십시오)
- 근로소득세액 공제 (본 책자의 섹션 H "기타 혜택"을 참조하십시오)

질문. 지불하지 않는 경우 직장을 잃는 원인이 될 수도 있는 비용에 대한 도움을 받을 수 있습니까?

답변. 전환 지불(diversion payment)에 대한 자격이 있을 수도 있습니다. 이것은 특정한 위기 상황 또는 사건을 해결하기 위한 지불로, 개인이나 가족이 지속적인 도움을 필요로 하는 상황을 피할 수 있게 해줍니다. 귀하의 필요를 해결하는데 이용할 수 있는 귀하의 자신의 재정적 자원이 없어야 전환 지불에 대한 자격이 있습니다. "전환 지불"의 //로는 직업 관련 교통비나 개인 또는 가족의 자립을 위한 거주지의 이전비용 등 고용 관련 비용을 들 수 있습니다.

질문. 요구된 직업 프로그램에 동의하지 않거나 참여하지 않으면 어떻게 됩니까?

답변. 고의로, 그리고정당한 사유 없이 귀하가 일할 수 있는데도 불구하고 요구된 직업 프로그램에 참여하지 않거나 참여를 거부하는 경우, TA, 푸드 스탬프 혜택 및 기타 서비스를 받지 못하게 될 수 있습니다. TA, 푸드 스탬프 혜택 및 기타 서비스를 받지 못하게 되기 전에 참여하지 않았거나 거부한 이유를 알릴 수 있는 조정 협의상담(Conciliation Conference) 또는 부처 협의상담(Agency Conference)이라고 하는 미팅을 제공 받을 수 있습니다.

참여하지 않았거나 거부한 정당한 사유가 있는 경우, TA, 푸드 스탬프 혜택 또는 기타 서비스를 받지 못하게 되지 않을 것입니다. 귀하는 소셜 서비스 지역 담당부서가 요구하는 고용 프로그램에 참여하지 않은 정당한 사유 주장을 뒷받침해 줄 만한 서류를 제출하도록 요청받을 수 있습니다. 청문회를 가질 권리도 있습니다. 청문회 요청 방법에 대해서는, 책자 1 (LDSS-4148A-KO)"권리 및 책임에 관한 숙지 사항"을 참조하십시오.

질문. 저와 함께 살고 있는 사람은 모두 TA 를 신청해야 합니까?

답변. 귀하가 TA 를 신청할 때, 귀하와 함께 살고 있는 귀하의 모든 자녀들(만18세 미만)도 신청해야 합니다. 귀하의 가구에서 살고 있는 그 밖에 다른 사람이 귀하가 양육하는 아이의 친부모나 양부모, 또는 친형제자매나 입양된 형제자매(만18세 미만)인 경우, 그 사람도 신청해야 하며, 그 사람의 소득 및 수입원도 TA 가구에 적용되도록 해야 합니다. 이것을 접수 단위 규정이라고 합니다. 또한, 부모가 TA를 신청하는 경우에는 자신과 함께 살고 있는 자녀들에 대해서도 신청해야 합니다.

질문. 제 자녀가 소셜 시큐리티 혜택을 받는 경우에는 어떻게 됩니까?

답변. 가구 내의 자녀들 중 소셜 시큐리티 혜택이 있거나 그 혜택을 신청해야 하고, 귀하가 이 자녀들을 위해 TA 를 신청하는 경우, 다음을 아셔야 합니다.

의회와 사회보장국은 귀하가 돌보고 있는 아동의 부모와 형제자매가 TA 혜택의 신청을 원하거나 그 혜택을 받고 있는 경우, 그 아동의 혜택을 그 부모와 형제 자매에게 쓰는 것을 합법적인 것으로 간주합니다. 이것은 소셜 시큐리티 혜택이 해당 접수 단위에 대한 소득으로 계산되며, 해당 아동의 직접적인 필요사항을 제공하는데 쓰일 수 있을 뿐 아니라 식품과 주거 등의 기본적인 가구 비용 항목에 대해 사용될 수 있다는 것을 의미합니다.

질문. 제가 자격이 있는 것으로 확인되는 경우, 어떻게 TA 혜택을 이용할 수 있습니까?

답변. "EBT 푸드 스탬프 및/또는 현금 혜택을 받기 위해 수혜 카드를 사용하는 방법"이라는 제목의 소책자를 받게 됩니다.

- 가맹점이나 QUEST 가 표시된 자동 현금 인출기(ATM)에서 현금 혜택을 받을 수 있어야 합니다. 수수료를 부과하지 않는 가맹점이나 ATM 장소를 알고 싶으시면 무료 전화번호 1-800-289-6739 로 전화하십시오.
- 일반 혜택 증명 카드(CBIC)와 비밀 번호(PIN)를 사용하게 됩니다.

- 귀하의 일반 월별 현금 수여액은 매달 2 회로 나뉘어 지급됩니다(\$25.00 이상인 경우).
- 귀하의 각 현금 수여액을 이용할 수 있는 날짜들을 알려드리는 양식을 받게 됩니다.
- 혜택은 해당 개월 내내 사용될 수 있습니다. 사용되지 않은 혜택은 현금 혜택 계좌에 다음 달로 이전됩니다.
- 현금 계좌를 연속으로 90 일간 이용하지 않는 경우, 남은 혜택은 귀하의 계좌에서 삭제되어 담당 부처로 반환됩니다. 담당자에게 귀하에게 자격이 있는 삭제된 현금 혜택을 재지급해 달라고 요청할 수 있습니다.
- 전자 수혜 지급(EBT) 거래 후 영수증을 확인하도록 하십시오.

질문. TA 를 받을 수 있는 기간에 대한 제한이 있습니까?

답변. 뉴욕주에는 TA 에 대한 두 개의 시한이 있습니다.

1. 주의 6 개월 시한 – 뉴욕주 시한에는 다음 TA 프로그램들이 포함됩니다.

- 부양자녀가 있는 가족에 대한 지원(AFDC), FA, SNA, 아동 지원 프로그램(CAP) 및 피난민 현금 지원(RCA) 프로그램 하에서 1996 년 12 월 후 수령된 현금 혜택.
- 연방 TANF 프로그램 하에서 타주에서 받는 TA 혜택.
- 가족 내의 성인이 습관성 약물 남용 치료 프로그램에 참여할 의무가 있는 가족이 받은 비현금 세이프티 넷트 혜택.

2. 24 개월 현금 세이프티 넷트 시한 – 이 시한에는 1997 년 8 월 이후 받은 모든 SNA 지급이 포함됩니다.

유의사항: 일단 24 개월 시한에 이르면, 귀하는 비현금 혜택에 대해서만 자격이 있습니다.

유의사항: 타주에서 받은 TANF 지원에는 1996 년 12 월 이전의 기간이 포함될 수 있습니다.

유의사항: HIV 양성이거나 근로 활동을 불가능하게 하는 능력 상실 요인이 있는 경우, 시한이 적용되지 않을 수도 있습니다.

유의사항: TA 시한은 푸드 스탬프 혜택이나 MA 에는 아무런 미치지 않습니다.

질문. 저는 가정폭력의 희생자라고 믿습니다. 귀 부처는 어떻게 저를 도와줄 수 있습니까?

답변. TA 를 받을 자격이 되려면 특정 요건에 갖추고 있어야 합니다. 그러나 귀하가 가정폭력 희생자이고 하나 또는 그 이상의 TA 요구사항을 갖추려다 자칫 귀하와 귀하의 자녀가 해를 입을 위험이 더 커진다고 생각하시는 경우, 가정폭력 연락원과의 미팅을 요청하여 해를 입을 수 있는 위험에 관해 의논할 수 있습니다. 필요한 경우 일부 요구사항은 면제될 수 있습니다. 귀하의 TA 담당자가 인터뷰 시 보다 자세한 정보를 제공해 드릴 것입니다.

또한, 긴급 보호소, 지원 그룹 및 상담에 관한 정보를 얻을 수 있는 24 시간 핫라인으로 전화하셔도 됩니다. 이 서비스는 귀하와 귀하의 자녀의 안전 유지에 도움이 될 것입니다.

정보 및 지역 가정 폭력 서비스 제공자 추천을 원하시면, 다음의 무료 전화번호로 하루 24 시간 전화하실 수 있습니다.

뉴욕시내에서는 **1-800-621-HOPE (1-800-621-4673)**로 전화하십시오

뉴욕 주 이외 지역에서는 뉴욕주 가정 폭력 핫라인(NYS Domestic Violence Hotline) **1-800-942-6906** 으로 전화하십시오 (스페인어 무료 전화번호는 **1-800-942-6908** 입니다).

서비스 케이스 담당자들도 이 정보를 받게 도와드릴 수 있습니다.

질문. 미국의 합법적인 거주자로서, 제 후원자의 소득 및 수입원은 저의 자격요건과 수여금에 어떤 영향을 미칩니까?

답변. 1997 년 12 월 이후 지원 선서 진술서에 서명한 후원자의 소득과 수입원은 FA 에 대한 자격요건의 결정 시 귀하가 이용할 수 있는 것으로 간주됩니다. 귀하에게 자격이 있는 경우, 후원자가 실제로 제공한 액수만이 귀하의 TA 혜택 계산 목적을 위한 소득으로 간주됩니다. 그러나 개정된 연방 후원 계약에 의해, 지역 소셜 서비스 부서는 후원자에게 보상을 요청하여 이를 징수하려 할 것입니다. 후원자의 의무에 관한 이 정보는 연방 정부와 공유됩니다.

질문. 제 가구의 어떤 사람이 TA 수혜자격에 계산되지 않는 수입원이 있는 경우 어떻게 됩니까?

답변. 수입원은 부동산, 개인 자산, 현금, 은행 계좌, 보험 증서, 신탁 기금, 자동차 등을 포함하나 이에 국한되지 않습니다. TA 에 대한 수입원 한도는 가구당 \$2,000.00 입니다. 가구 구성원 중 장애인이나 만 60 세 이상인 사람이 있는 경우, 수입원 한도는 \$3,000.00 입니다.

근로소득 세액 공제(EITC) 지급금, 대학 교육 수여금 및 대출금, 직장을 구하거나 얻거나 또는 유지하기 위한 최초의 또는 대체 차량을 위한 은행 계좌 및 사회보장 소득(SSI)과 같은 수입원은 면제 수입원입니다. 이러한 자금은 다른 자금과는 별도의 계좌로 유지해야 합니다. 별도로 유지되지 않으면, 귀하 가구에 대한 수입원 한도에 계산될 수도 있습니다.

예를 들어, 귀하 가구의 어떤 사람이 사회보장 소득(SSI)을 받는 경우, SSI 자금만 예치하는 별도의 계좌가 있어야 합니다. 이렇게 하면, SSI 자금이 귀하의 수입원 한도에 계산되지 않을 것입니다.

질문. 정기적으로 받긴 하지만 매달 받는 것은 아닌 소득이 있는 경우 어떻게 합니까? (예를 들어, 일년에 한 번만 들어오는 소득)

답변. 정기적으로 받는 근로 또는 비근로 소득이 있는 경우, 다음번에 돈을 받을 때까지 각 달에 대해 똑같은 금액으로 나누어 소득을 이용해야 합니다.

예를 들어, 연금(일년에 한 번씩 받음) \$1,200.00 을 받는다면, 12 개월에 대해 매월 \$100.00 을 사용해야 합니다. 담당자는 귀하의 월 TA 수여금에 대해 매월 \$100.00 의 예산을 책정해야 합니다.

섹션 B의료 지원 (MA)

질문. MA(메디케이드라고도 함)란 무엇입니까?

답변. MA 란 의료비를 전액 지불할 수 없는 사람들을 위한 지원입니다.

- 메디케이드는 소득과 수입원이 특정 수준 이하인 아동 및 성인들에게 건강 서비스 보상을 제공합니다.
- 가족 건강 플러스는 소득이 너무 높아 메디케이드에 대한 자격이 없는 만 19 세 이상 만 64 세 이하인 사람들에게 건강 서비스 보상을 제공합니다.
- 가족 계획 혜택 프로그램(FBP)은 소득이 특정 수준 이하인 가임 연령자들에게 가족 계획 서비스, 특정 건강 교육 및 관련 의료 서비스를 제공합니다. (이 MA 섹션 뒤에 나오는 “가족 계획 서비스를 받는데 MA 가 도움이 될 수 있습니까?” 질문과 답변을 참조하십시오.)
- 장애 근로자를 위한 메디케이드 바이 인 프로그램(Medicaid Buy-In program for Working People with Disabilities, MBI-WPD)은 일하고 있으며, 소득이 일반 메디케이드 허용 한도보다 높은 장애인들에게 메디케이드를 통해 건강 서비스 보상을 받을 수 있는 기회를 제공합니다.

질문. 메디케이드는 누가 받을 수 있습니까?

답변. 귀하가 다음에 해당하는 경우 받을 수 있습니다.

- 특정 소득, 자원, 연령, 장애여부 또는 기타 요구사항에 충족되는 경우.
- 일반적으로 TA 또는 사회보장 소득(SSI) 에 대한 자격이 있는 경우.

질문. 메디케이드는 어떻게 신청합니까?

답변. 신청서를 작성하고 메디케이드에 해당하는 칸에 체크 표시를 해야 합니다.

- TA 신청은 메디케이드 신청이 아닙니다. TA 를 받는다고 해서 자동으로 MA 를 받게 되지는 않습니다. 귀하가 메디케이드와 TA 를 모두 원하는 경우, 신청서에서 양쪽 칸 모두에 체크를 표시해야 합니다.
- 사회보장 소득(SSI)을 받고 있으면, 메디케이드를 별도로 신청할 필요가 없습니다. SSI 를 받기 전에 MA 를 받기 원하시면, 신청하셔야 합니다.
- 가족 계획 서비스만 신청하기 원하시면, 신청서를 받는 소셜 서비스 지역 담당부서와 합의한 메디케이드 등록 가족 계획 제공자에게 신청할 수도 있습니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 귀하에게 이러한 장소들의 목록을 제공해 드릴 수 있으며, 무료 전화번호 1-800-541-2831 로 전화하셔도 됩니다.

메디케이드를 신청하기 원하시는 경우, 다음 중 하나를 하셔야 합니다.

- 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 인력 자원국의 InfoLine 인 (718) 557-1399 나 무료 전화번호 1-877-472-8411 로 전화하셔서 신청 방법과 장소에 관한 정보를 제공받으십시오.
- 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하는 경우, 거주하시는 카운티의 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화 또는 방문하셔서 신청 패키지를 요청하십시오.
- 귀하가 New York State Office of Mental Health 나 Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities 거주지의 거주자인 경우, 시설 유형 다음에 나와있는 목록의 사무실로 연락하십시오.

New York State Office of Mental Health facility - Patient Resource Office, 또는

- 임신 중이거나 자녀를 위해 신청하시는 경우에는 무료 전화번호 **1-800-522-5006** 으로 전화하십시오.
- 메디케이드 신청에 관한 추가 정보를 인터넷에서 보실 수 있습니다. www.nyhealth.gov에서 Medicaid(메디케이드)를 클릭하십시오.

뉴욕주 전역에 메디케이드 신청을 도와드릴 수 있는 등록도우미들이 있습니다. 귀하의 거주지역에서 가장 가까운 기관의 이름을 알아보시려면, 무료 전화번호 **1-800-698-4543** 이나 무료 전화번호 **1-877-934-7587** 로 전화하십시오.

질문. 메디케이드가 어떻게 저에게 도움을 줄 수 있습니까?

답변. 메디케이드는 다음을 지불하는데 도움이 될 수 있습니다

- 건강보험 보험료
- 병원 입원환자 및 외래환자 서비스
- 가정 의료 서비스(홈 헬스 케어)
- 실험실 및 X-레이 서비스
- 요양소 서비스
- 치료 및 예방 건강 및 치과 서비스(의사 및 치과의사)
- 가족 계획 서비스
- 정신의학 병원 치료(만 21 세 미만 또는 만 65 세 이상자 대상), 정신 건강 기관 및 정신 지체 및 발달 장애 시설
- 약품 및 용품
- 임상 서비스
- 병원행 구급차 운송
- 기타 건강 서비스

메디케이드는 다음을 지불하는 데에도 도움이 될 수 있으나 귀하나 서비스 제공자/기관이 해당 서비스에 대해 **미리 승인을 받아야 합니다(사전 승인).**

- 버스 토큰과 승용차 마일리지 등 의사/병원 예약에 가기 위한 교통수단 이용
- 개인 간호/치료
- 개인 간호인 서비스
- 특정 치과 치료
- 내구성 의료기구(휠체어, 정형외과용 구두 등)
- 장기 가정 건강 간호/치료 프로그램(LTHHCP) 하의 장기 가정 건강 간호.치료. 이것은 90 일 이상 홈케어를 필요로 하고 요양 또는 치료 서비스가 필요한 사람들을 위한 요양소 서비스와 매우 유사한 서비스입니다. (이 프로그램을 이용할 수 없는 소셜 서비스 지역도 있습니다.)
- 귀하가 요양소에 갈 필요 없이 집에 머물 수 있도록 도와주는 특별 프로그램의 가정 및 지역사회 기반 서비스.

임신 중이거나 자녀가 있는 경우, 다음 프로그램들이 도움이 될 수 있습니다.

- **산전 관리 보조 프로그램(PCAP)** 임신 중인 경우 건강한 아이를 출산하는데 필요한 서비스를 받는데 PCAP 가 도움이 될 수 있습니다. 소득이 더 높아도 산전 관리 보조 프로그램에서 서비스를 받을 수 있습니다. 귀하에게 있을 수 있는 수입원 액수에 대한 제한이 없습니다. 최초의 산전 관리 보조 프로그램 방문 시, 근로자가 MA 를 신청하실 수 있도록 도와드릴 것입니다. 이 프로그램에 관한 보다 자세한 사항이 필요하시면 **1-800-522-5006** 의 Healthy Baby 핫라인으로 전화하십시오.
- **WIC – WIC**(여성, 유아 및 아동을 위한 특수 보조 식품 프로그램)도 받게 될 수 있습니다 –**WIC** 프로그램은 영양과 건강한 식품 섭취의 중요성에 관해 도움이 되는 정보를 제공합니다. **WIC** 프로그램은 가맹점에서 유아용 유동식, 우유, 주스, 계란, 치즈, 시리얼, 땅콩잼, 말린 완두와 콩과 교환될 수 있는 수표를 지급합니다.

WIC 프로그램과 신청할 수 있는 장소에 관한 보다 자세한 사항을 원하시면 **1-800-522-5006** 으로 전화하십시오.

- **관리 치료 플랜**도 출산 전 서비스를 제공할 수 있고 출산 후 후속 치료를 계속 제공해 드릴 의사를 구하시도록 도와드릴 수 있습니다. 관리 치료 프로그램도 아동 및 청소년을 위한 **C/THP** 를 제공합니다.

아동을 위한 아동/청소년 건강 플랜(C/THP)

모든 자녀들은 "의료 가정"이 필요합니다. . 의료 가정이란 귀하의 자녀가 신생아에서 걸음마를 막 시작하는 아이로, 취학전 아동으로, 그리고 모든 유년기와 청소년기로 성장, 발달해가는 과정에서 자녀들의 건강을 돌보는 의사, 간호사, 의사 보조사 또는 의료 서비스 팀입니다. 의료 가정은 언제나 건강검진을 받기 위해 또는 아이가 아플 때 아이를 데려가는 곳입니다. 그리고 의료 가정은 자녀의 건강과 발달에 관한 의문사항과 우려사항에 관해 이야기하는 곳입니다.

아동/청소년 건강 플랜(C/THP) - C/THP는 "의료 가정"을 찾도록 도와드립니다. 이것은 아동과 청소년들이 건강하고 정상적으로 성장하는데 필요한 예방 치료(건강진단), 의료 검사 및 후속 치료를 받는 길입니다.

C/THP는 **MA**를 받는 태어나서부터 만 21 세까지의 자녀들을 위한 것입니다. 이것은 무료로 제공됩니다.

C/THP는 귀하의 자녀들에게 다음을 제공합니다.

- 종합 의료 검사
- 자녀의 성장, 발달과 해당 연령에 따른 행동을 하는지 알기 위한 검사
- 혈액의 납 수치 검사
- 청력, 실형실 및 안과 검사
- 필요한 모든 주사
- 치과 치료
- 천식, 낭포성 섬유증, 당뇨병, 이상 혈액색소로 인한 빈혈 및 시력 및 청력 문제 등과 같이 검사 중 발견된 이상증세나 질병에 필요한 치료

이 프로그램에 관한 보다 자세한 정보가 필요하시거나, 자녀의 의사를 찾는데 도움이 필요하시면 소셜 서비스 지역 담당부서의 **C/THP** 서비스 코디네이터에게 문의하십시오.

질문. 새 카운티로 이사를 가는 경우, 메디케이드/가족 건강 플러스를 다시 신청해야 하나요?

답변. 아니요. 이사를 하시는 경우, 소셜 서비스 지역 담당부서에 귀하의 새 주소를 알려주셔야 합니다. 귀하의 수혜자격에 영향을 미치는 환경 상의 다른 변화가 없는 경우, 귀하의 메디케이드 케이스는 귀하가 거주하는 새 카운티로 이전될 것입니다.

질문. 가족 계획 서비스를 받는데 메디케이드가 도움이 될 수 있습니까?

답변. 예. 귀하가 가임 연령이고 **MA**나 가족 건강 플러스에 대해 자격이 있는 경우, 가족 계획 서비스가 포함됩니다. **MA** 및/또는 가족 건강 플러스가 거부되었거나 종료되었더라도, **FPBP**의 경우 소득 수준 한도가 더 높고 수입원 한도가 없기 때문에 그에 대한 자격이 있을 수도 있습니다. **MA**나 가족 건강 플러스를 신청하지 않고, 가족 계획 혜택 프로그램만 신청할 수도 있습니다.

가족계획 혜택 프로그램(FPBP)은 소득에 기준하여 자격이 있는 가임 연령의 사람들에게 **MA** 보상을 제공합니다. 신청 절차 및 제공 서비스는 모두 기밀입니다.

귀하가 자격이 되는 경우, **MA**에 가입해 있는 모든 가족 계획 제공자들로부터 가족 계획 서비스를 이용할 수 있습니다. 이러한 서비스에는 다음이 포함됩니다. **FDA**의 승인을 받은 모든 피임 방법, 기구 및 용품, 생식과 관련된 종합적인 건강력과 신체/부인과 검사, 남성 및 여성 불임, 임신 검사 및 상담, 임신 전 상담. 귀하가 자격이 있는 경우, 신청하는 달 1 일일에 보상이 시작됩니다.

대부분의 지역 카운티 건강 담당부서, 공공 지원 가족 계획 진료소 및 산전 관리 지원 프로그램 제공자(메디케이드 등록 가족 계획 제공자)들이 귀하가 신청서를 작성하고 필요한 서류를 구하는 것을 도와드릴 수 있습니다. **FPBP**에 대한 자격은 자격 상황이 변경되지 않는 한 12 개월 지속됩니다. 12 개월 후에는 우편으로 갱신 양식을 받게 됩니다. 이 프로그램에 관해 보다 자세한 정보가 필요하시면, 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화 또는 방문하셔서 신청에 관해 문의하십시오. 가족 계획 제공자 사무실에서 신청하셔도 됩니다. 귀하 지역에서 참여 가족 계획 제공자가 어디에 있는지 찾아보려면, **1-800-541-2831**로 전화하실 수 있습니다.(본 책자의 의료 지원 (**MA**) 섹션 끝부분에 나와 있는 가족 건강 플러스에 대한 설명을 참조하십시오.)

질문. 장애 근로자를 위한 메디케이드 바이 인 프로그램(Medicaid Buy-In program for Working People with Disabilities, **MBI-WPD**)은 무엇입니까?

답변. 장애 근로자를 위한 메디케이드 바이 인 프로그램(Medicaid Buy-In program for Working People with Disabilities, **MBI-WPD**)은 순소득이 연방 빈곤 수준(**FPL**)의 250% 이하이고 비면제 수입원이 \$10,000 이하인 장애 근로자에게 **MA** 보상을 제공합니다. 이 프로그램은 장애 근로자가 건강 서비스 보상을 받을 수 있도록 돕기 위해 설계되었습니다. 소득에 따라, 매월 보형료를 납부하도록 요청받을 수 있습니다.

질문. **MBI-WPD** 프로그램을 위한 수혜자격 필수 조건은 무엇입니까?

답변. **MBI-WPD** 프로그램에 대한 자격을 갖추려면, 귀하는 다음에 해당되어야 합니다.

- 사회보장국(**SSA**)이나 주 또는 지역 장애 검토팀(**Disability Review Team**)에 의해 장애가 증명된 사람, 그리고
- 뉴욕주 거주자, 그리고
- 미국(**U.S.**) 시민권자, 국민, 아메리카 원주민 또는 합법적인 이민 상태의 외국인, 그리고

- 최소한 만 16 세 이상이나 만 65 세 미만인 사람, 그리고
- 주 및 연방 소득세 및 지불급여세가 납부되는 근로 활동 참여자, 그리고
- 소득 및 수입원 한도를 충족시키는 사람(아래 참조), 그리고
- 요구되는 경우, 보험료를 납부하는 사람.

질문. 메디케이드는 어떻게 운영됩니까?

답변. 신청이 승인된 후, 대부분의 사람들은 **CBIC** 라고 하는 플라스틱 카드를 받게 됩니다. 의료 서비스를 받을 때 의사, 약사 또는 기타 도움 받기를 원하는 사람에게 이 카드를 제시하십시오. 의사, 약사 또는 기타 다른 사람이 메디케이드로 청구서를 보낼 것에 동의해야 하고, 메디케이드 등록 제공자여야 합니다. 귀하의 청구서는 지불을 위해 뉴욕주 **MA** 프로그램으로 보내집니다. 가족 건강 플러스 가입자들은 자신들이 선택한 건강 플랜으로부터 카드를 받게 됩니다. 가족 건강 플러스나 메디케이드 관리 치료 건강 플랜에 등록된 자격을 갖춘 사람들은 플랜에서 보장하는 서비스에 대해 자신의 건강 플랜의 공급자를 이용해야 합니다.

뉴욕의 대부분의 카운티에서, 귀하는 선택에 따라 관리 치료 건강 플랜에 가입할 수 있습니다. 대부분의 카운티에는 필수 관리 치료가 있습니다. (“메디케이드 관리 치료 건강 플랜이란 무엇입니까?”의 질문과 답변을 참조하십시오.)

질문. 의료 서비스에 대해 제가 돈을 지불하게 됩니까?

답변. 만 21 세 이상의 **MA** 수혜자들은 일부 의료 서비스/항목의 일부 비용에 대한 지불을 요청받을 수 있습니다. 이것을 본인부담 지불액 또는 본인부담액이라고 합니다. 귀하의 건강 서비스 제공자는 귀하에게 본인부담액을 요청할 수 있습니다. 4 월 1일부터 매 12 개월 동안의 모든 본인부담액에 대한 수혜자 당 최고액수는 \$100 입니다.

요구받은 본인부담액을 지불할 수 없는 경우, 담당 건강 제공자가 지불을 요청할 때 그 제공자에게 말씀하십시오. 그래도 필요한 서비스를 제공자로부터 받을 수 있습니다. 제공자는 귀하가 본인부담액을 지불할 수 없다고 해서 귀하에 대한 서비스나 제품의 제공을 거부할 수 없습니다. 본인부담액을 지불할 수 없다는 이유로 치료나 서비스의 제공을 거부하는 제공자를 보고하시려면 **1-800-541-2831** 로 전화하십시오.

- 본인부담액은 다음과 같습니다.

서비스	액수(\$)
입원환자 병원 서비스	퇴원 시 매번 체재에 대해 \$ 25.00
외래환자 병원 및 진료소 서비스.....	방문 당 \$ 3.00
비응급/비긴급 응급실 방문	방문 당 \$ 3.00
처방약품	
(선호하는 상표 약품)	\$ 3.00
(일반 약품)	\$ 1.00
비처방 약품	\$.50
정신 질환 치료약	본인부담액 없음
결핵 직접 관찰 치료.....	본인부담액 없음
가족 계획	주문/처방 당 \$ 1.00
영양 의학적 제재 및 용품	주문 당 \$ 1.00
의료/수술 용품	검사 당 \$.50
실험실	검사 당 \$ 1.00
X-레이	검사 당 \$ 1.00

- 본인부담액이 면제되는 수혜자들에는 다음이 포함됩니다.

- 만 21 세 이하의 수혜자.
- 임신한 여성(이 면제는 출산한 개월로부터 2 개월간 지속됩니다).
- 개인이 필요로 하는 용돈 이외에는 모든 소득을 의료 서비스를 위해 쓰도록 되어 있는 의료 시설에 수용된 수혜자들. 여기에는 요양시설 및 발달 장애자를 위한 중재 서비스 시설(ICF/DD)이 포함됩니다.
- 메디케이드 관리 치료 건강 플랜에 등록된 수혜자들(그러한 사람들이 배분된 각 일반 처방 약품, 배분된 각 상표 처방 약품, 인정된 개업의가 주문한 각 비처방 약품에 대해 본인부담액 납부 대상인 경우는 제외)
- New York State Office of Mental Health 또는 Office Of Mental Retardation and Developmental Disabilities 공인 지역 주택 거주자 및 종합 메디케이드 케이스 관리 프로그램(CMCM) 또는 가정 및 지역사회 기반 서비스(HCBS) 면제 프로그램에 가입된 수혜자. 장기 가정 건강 간호/치료 프로그램(LTHHCP) 수혜자는 본인부담액 면제가 아닙니다.

- 본인부담액이 면제되는 서비스에는 다음이 포함됩니다.

- 응급 서비스.
- 가족 계획 서비스(예를 들어, 피임약 또는 콘돔)
- 결핵 직접 관찰 치료
- 메타돈 관리 치료 프로그램, 정신 건강 임상 서비스, 정신 지체 임상 서비스, 알코올 및 습관성 약물 남용 임상 서비스.

유의사항: 본인부담액은 참여 의사와 치과의사에 의해서는 부과되지 않으며, 가정 건강 및 개인 간호/치료 서비스에 대해서는 부과되지 않습니다.

유의사항: 가족 건강 플러스를 받고 있는 경우에는 본인부담액이 다릅니다. (“비용은 얼마나 됩니까? 질문을 참조하십시오.” 이 유의사항 몇 페이지 뒤에 **MA** 섹션의 **가족 건강 플러스** 하위 섹션에 있습니다.)

질문. MA 를 받을 수 있는 횟수와 액수는 어떻게 됩니까?

답변. MA 가 의사 또는 진료소 방문, 실험실 및 약국에 지불하는 회수는 제한될 수 있습니다. 이 한도를 "메디케이드 이용 한계"라고 합니다. 메디케이드 이용 한계가 귀하에게 적용되는 경우 알려드릴 것입니다.

질문. 메디케이드 관리 치료 건강 플랜이란 무엇입니까?

답변. 대부분의 카운티에는 1 개 이상의 메디케이드 관리 치료 건강 플랜을 통한 메디케이드 관리 치료 프로그램이 있습니다. 귀하가 메디케이드 관리 치료 건강 플랜에 가입하는 경우, 귀하의 플랜에 소속된 제공자와 병원을 이용합니다. 귀하의 모든 건강 치료를 추적하게 될 자신의 의사나 간호사를 선택합니다. 이 사람을 1 차 진료의사 (Primary Care Provider, PCP) 라고 합니다. 필요한 경우, PCP 는 귀하를 전문의에게 보냅니다. 가족 건강 플러스 하의 모든 서비스는 귀하가 선택하는 관리 치료 플랜으로부터 받습니다.

질문. 왜 메디케이드 관리 치료 건강 플랜에 가입합니까?

답변. 많은 카운티에서, 메디케이드 건강 치료 서비스를 받기 위해 관리 치료 건강 플랜에 가입해야 합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화해서 관리 치료 건강 플랜 가입이 가능한지 또는 가입해야 하는지 확인하십시오. 대부분의 관리 치료 건강 플랜에서는 일반 MA 보다 선택할 수 있는 제공자들이 더 많습니다. 귀하는 자신의 PCP 를 선택하게 되는데, 이것은 생명에 위험이 되지 않는 의료 치료를 위해서 응급실을 이용할 필요가 없다는 것을 의미합니다. 전문의의 진료가 필요한 경우, 담당 PCP 가 추천할 것입니다. 의료 서비스가 필요하다고 생각되는 경우 하루 24 시간 PCP 나 건강 플랜으로 전화할 수 있습니다.

임신 중인 경우, 모든 의료 서비스를 제공하고 필요한 검사를 할 수 있는 담당 의사나 간호사를 갖게 됩니다. 귀하의 신생아는 후속 진료를 받게 됩니다. 귀하의 자녀도 담당 PCP 를 갖게 됩니다.

메디케이드 관리 치료 건강 플랜에 속해 있는 경우 약국 서비스에 대한 본인부담액 또는 이용 한계 이외에는 본인부담액이나 이용 한계가 없습니다. 귀하는 CBIC 와는 다른 별도의 건강 플랜 카드를 받게 됩니다.

뉴욕주 보건부 웹사이트 www.nyhealth.gov에서 더 많은 정보를 보실 수 있습니다. Health Insurance Programs(건강 보험 프로그램)를 클릭하신 다음, Managed Care(관리 치료)를 클릭하십시오.

질문. 메디케이드로 이전의 의료비 청구서도 지불할 수 있습니까?

답변. 저희는 귀하가 MA 를 요청하시기 전에 지불하신 일부 청구서를 지불할 수 있습니다. 귀하가 지불한 의사나 그외 제공자가 MA 를 받지 않는 경우에도 지불할 수 있습니다. 다음은 저희가 이러한 청구서를 지불하는 경우를 설명하고 있습니다.

어떤 청구서가 지불될 수 있습니까? 귀하는 MA 를 요청하기 전에 지불한 청구서와 CBIC 카드를 받기 전에 지불한 청구서에 대해 지불받을 수 있습니다. MA 를 요청하기 전에 지불한 청구서는 MA 를 요청한 달로부터 3 개월 이전 달의 1 일이나 그 이후에 받은 서비스에 대한 것이어야 합니다. 실례: 귀하가 3 월 11 일 MA 를 요청하는 경우, 저희는 12 월 1 일부터 CBIC 카드를 받을 날짜까지 받고 지불한 서비스에 대해 지불해 드릴 수 있습니다.

귀하가 지불한 의사나 그외 제공자가 MA 를 받지 않는 경우에는? 귀하가 지불한 의사나 그외 제공자가 MA 를 받지 않는 경우에도 일부 청구서에 대해 지불해 드릴 수 있습니다. 귀하가 MA 를 요청하기 전에 청구서를 지불한 경우, 의사나 그외 제공자가 MA 를 받지 않는 경우에도 지불해드릴 수 있습니다. MA 요청일 이후에는 의사나 그외 제공자가 MA 를 받는 경우에만 지불해 드릴 수 있습니다.

공공 후원 건강 보험처럼, 일단 관리 치료 기관이 있는 메디케이드나 메디케이드 후원 보험 신청이 승인되면, 귀하는 제공된 서비스에 대한 지불을 위해 메디케이드 제공자나 네트워크 내 건강 서비스 기관들에게 가야 합니다.

의사나 그외 제공자에게 메디케이드를 받는지 항상 물어보도록 하십시오. 귀하가 MA 를 요청한 이후에는, 의사나 그외 제공자가 메디케이드를 받지 않으면 귀하에게 지불해 드리지 않습니다.

그외의 규정이 있습니까? 예. 다음 사항에 대해서도 아실 필요가 있습니다.

1. 귀하가 지불한 청구서는 MA 프로그램이 지불하는 서비스에 대한 것이라야 합니다. 이러한 서비스에는 의사, 홈케어, 병원 및 약품이 포함되나 그에 국한되지는 않습니다.
2. 저희는 MA 가 이러한 서비스에 대해 지불하는 경우에만 지불할 수 있습니다. 이것이 귀하가 지불한 청구서 액수보다 적을 수도 있습니다.
3. 저희는 귀하가 MA 를 받을 수 있다고 결정할 경우에만, 그리고 귀하가 청구서를 지불했을 때 MA 를 받을 수 있었을 경우에만 지불해 드릴 수 있습니다.
4. 지불하신 청구서가 필요한 서비스를 위한 것이었던 경우에만 지불해 드릴 수 있습니다.
5. 청구서를 저희에게 제출하고 지불했다는 것을 증명하셔야 합니다

가족이나 친구가 저를 위해 청구서를 지불한 경우에는 어떻게 됩니까? 가족이나 친구가 청구서를 지불한 경우, 저희가 그 가족이나 친구에게 지불해 드릴 수도 있습니다. 담당자에게 물어보십시오.

의문사항이 있으십니까? 의문사항이 있으시면 담당자에게 문의하십시오.

질문. MA 로 뉴욕주 외부에서 받는 의료 서비스가 지불될 수 있습니까?

답변. 그럴 수도 있습니다. MA 는 다음 경우에 주 외부에서 받는 의료 서비스에 대해 지불합니다.

- 귀하의 카운티 사람들이 보통 그 주에서 의료 서비스를 받고, 귀하가 뉴욕주 메디케이드에 등록되어 있으며 뉴욕주 메디케이드를 받는 제공자를 방문하는 경우, 또는
- 귀하의 소셜 서비스 지역 담당부서가 귀하를 다른 주의 요양소나 위탁 서비스에 배치했거나 배치하도록 도움을 준 경우, 또는
- 담당 의사가 귀하가 타주에서 의료 서비스를 받을 수 있도록 승인을 한 경우, 또는
- 귀하가 타주를 여행하는 동안 긴급 의료 서비스를 필요로 하는 경우. 그러나 의료를 제공하는 의사나 그 외 제공자가 의료비를 뉴욕주 메디케이드 프로그램에 청구한다는데 동의하는 경우 에만 가능합니다.

귀하가 메디케이드 관리 치료 건강 플랜 가입자인 경우, 카드 뒷면에 나와 있는 해당 건강 플랜의 가입자 서비스 번호로 전화하여 타주로 가는 경우 서비스를 받을 수 있는 방법에 관해 알아보십시오.

질문. 메디케어란 무엇입니까?

답변. 메디케어는 MA(Medicaid)와 같지 않습니다. 메디케어는 병원 청구서(파트 A)와 의사 청구서, 일부 기타 의료 서비스(파트 B) 및 처방 약품(파트 D)에 대해 지불하는 사회보장국에 의해 관리되는 연방 보험 프로그램입니다. 메디케어는 소셜 서비스 지역 담당부서에서 신청하실 수 있습니다.

질문. 메디케어와 메디케이드를 모두 이용할 수 있습니까?

답변. 예. 귀하가 두 프로그램 모두에 대해 수혜자격이 있는 경우, 메디케어가 먼저 청구되고, 메디케이드는 메디케어가 보상하지 않지만 MA 프로그램에 의해서는 보상되는 서비스에 대해 지불할 것입니다.

질문. MA 로 저의 메디케어 보험료가 지불될 수 있습니까?

답변. 예, 특정 상황 하에서는 MA 가 메디케어 파트 A 또는 파트 B 보험료, 공동보험료 및 공제액을 지불할 수 있습니다. MA 는 파트 D 보험료나 본인부담액은 지불하지 않습니다.

질문. 메디케어와 MA 가 둘 다 있는 경우, 메디케어 파트 D 를 통해 처방 약품을 얻어야 합니까?

답변. 예, 메디케어와 MA 가 둘 다 있는 경우, 메디케어 파트 D 등록은 MA 를 받는 수혜자격 조건입니다. 이 규칙에 대한 유일한 예외는 귀하나 귀하의 부양가족이 은퇴자 보험 플랜을 통해 다른 건강 보험이 있고, 귀하가 메디케어 파트 D 에 등록하면, 귀하의 건강 보험 보상을 잃게 될 것이라는 말을 들은 경우 뿐입니다. MA 는 이따금씩 메디케어 파트 D 를 통해 구할 수 없는 특정 처방 약품에 대해 지불할 수 있습니다.

질문. 이미 갖고 있는 그외 다른 건강 보험을 취소해야 합니까?

답변. 아닙니다. 이 질문은 기다렸다가 인터뷰 시 하십시오.

질문. 요양소나 기타 의료 시설에 있어도 소득의 일부를 가지고 있을 수 있습니까?

답변. 예. 개인 용돈으로 사용할 적은 액수를 가지고 있을 수 있습니다. 가족들을 귀하가 부양해야 하는 경우 가족을 위해서도 일부 소득과 수입원을 가지고 있을 수 있습니다.

질문. 임신부와 자녀들의 소득 및 수입원 한도는 더 높습니까?

답변. 예. 임신 중이거나 만 19 세 이하의 자녀를 돕기를 원하시는 경우, 소득이 더 높아도 되며 일반적으로 가족의 수입원은 고려되지 않습니다.

아동 건강 플러스

귀하에게 자녀가 있고 소득이 MA 를 받기에는 너무 높은 경우, 자녀들을 위해 아동 건강 플러스를 신청하는 것이 좋을 수도 있습니다. 무료 전화번호 **1-800-698-4543** 으로 전화하셔서 **아동 건강 플러스**를신청하실 수 있습니다.

유의사항: 임신 중이거나 만 1 세 미만의 신생아에 대한 도움을 원하시는 경우, 가족이 소유할 수 있는 수입원의 액수에 한도가 없습니다.

질문. 가정 및 지역사회 기반 서비스(HCBS) 면제 프로그램이란 무엇입니까?

답변. 가정 및 지역사회 기반 서비스(HSBC) 면제 프로그램은 지역사회에 사는 메디케이드 수혜자격이 있는 사람들을 지원하고 의료 시설 수용을 예방하는 다양한 가정 및 지역사회 기반 서비스들을 주에서 제공할 수 있도록 합니다. 보통 MA 에 의해 지불되지 않는 특별한 서비스를 제공할 수 있는 MA 프로그램이 있습니다 . 프로그램의 재정 수혜자격 규칙도 다를 수 있습니다.

뉴욕에는 다음에 해당하는 사람들을 위한 HCBS 면제 프로그램들이 있습니다.

- 발달 장애가 있는 성인과 아동
- 외상적 뇌손상이 있는 성인
- 장기 가정 건강 치료 프로그램이 필요한 사람
- 중증 정서 장애(SED)가 있는 아동
- 심각한 신체 장애가 있는 아동

2007 년에 새로운 HCBS 면제인, “브리지 투 헬스”(Bridges to Health, B2H)가 승인되었습니다. B2H 면제는 위탁 양육을 받고 있으며, 중증 정서 장애가 있거나, 의학적으로 허약하거나, 또는 발달 장애가 있는 아동에게 서비스 제공이 가능하게 해줍니다.

질문. 긴급 치료가 필요한 경우에는 어떻게 합니까?

답변. 뉴욕주 법률에 의해, 병원은 환자가 의료비를 지불할 수 없는 경우에도 긴급 치료를 제공해야 합니다. 귀하에게 심장 발작이나 기타 생명을 위협하는 질병 등 긴급 치료가 필요한 경우, MA 를 받을 자격이 있는지 알아 보거나 MA 를 신청하기 전이라도, **즉시** 병원으로 가십시오. 아파서 즉시 의료 서비스가 당장 필요한 경우와, 일반 혜택 증명 카드(CBIC)를 신청했으나 아직 받지 못한 경우, 귀하의 담당자가 필요한 치료를 받도록 하기 위해 임시 카드를 받도록 도와드릴 수도 있습니다. 치료를 받을 때 카드를 제시해야 하며, 의사나 다른 의료 제공자로부터 의료비를 MA 로 청구하겠다는 동의를 받아야 합니다.

지원 신청 전 3 개월 동안에 제공된 치료에 대한 의료 청구서는 MA 에서 지불해 드릴 수도 있습니다. 지불 또는 미지불 의료 청구서가 있다는 것을 담당자에게 잊지 말고 말씀하십시오.

질문. 미래 약품 이용 심사가 무엇입니까?

답변. 미래 약품 이용 심사 프로그램은 귀하가 현재의 처방과 함께 복용해서는 안되는 다른 약품을 최근 받았는지 확인하기 위해 귀하가 처방약을 받기 전에 약사가 컴퓨터로 확인할 수 있도록 하는 것입니다. 약사가 문제를 발견하는 경우, 새로운 약을 귀하에게 주어야 하는지 알기 위해 귀하의 의사에게 확인할 수도 있습니다. 이것은 귀하가 올바른 약을 받도록 하기 위한 것입니다. 약사는 컴퓨터로 확인함으로써 귀하의 약에 관한 질문에 보다 잘 답변해 줄 수 있습니다.

질문. 돈이나 재산을 팔거나, 주거나 또는 양도하는 경우에도 MA 를 받을 수 있습니까?

답변. 이 섹션에는 귀하가 의료 시설에 수용되고 귀하나 귀하의 배우자가 재산이나 돈을 양도하고 MA 를 신청하는 경우 어떻게 되는가에 대해 설명되어 있습니다. 돈이나 재산을 다른 사람에게 주거나 가치보다 낮은 가격에 파는 경우 양도라고 합니다. MA 를 계속 받으면서 자신과 가족을 위해 약간의 돈이나 재산을 **소유할 수** 있습니다. 귀하나 귀하의 배우자가 **기타** 돈 또는 재산을 양도하는 경우, 얼마나 많은 돈이나 재산을 양도하는가에 따라, 다음 의료 서비스에 대해서 MA 가 일정 기간 동안 지불하지 않을 수도 있습니다.

1. 요양소 서비스
2. 요양소 서비스와 비슷한 귀하의 가정에서 이루어지는 특정 서비스

3. 병원 서비스를 더 이상 필요로 하지 않고 요양소 서비스를 기다리고 있는 동안 병원에서 받는 서비스

그러나 귀하에게 자격이 있는 경우에는 **다른** 의료 서비스에 대해 **MA**가 지불할 것입니다.

대부분의 경우 귀하가 전면 **MA** 보상을 받기를 원하는 경우, 돈이나 재산을 양도할 수 없습니다. 다음에 해당하는 경우에는 돈이나 재산을 양도하고도 전면 **MA** 보상을 받을 수 있습니다.

- 돈이나 재산을 자신의 남편이나 아내에게 양도하는 경우.
- 돈이나 재산을 시각 장애자나 장애자로 증명된 자녀에게 양도하는 경우. 신청을 받는 소셜 서비스 지역 담당부서가 자녀의 시각 장애자 또는 장애자 증명 여부를 결정해야 합니다.
- 양도된 재산이 귀하의 집으로 남편, 아내, 만 21 세의 자녀 또는 연령과 무관하게 시각 장애자 또는 장애자로 증명된 자녀에게 양도된 경우. 신청을 받는 소셜 서비스 지역 담당부서가 자녀의 시각 장애자 또는 장애자 증명 여부를 결정해야 합니다.
- 이미 집에 대한 일부 권리를 갖고 있고 귀하가 요양소로 가기 직전 최소 1 년간 집에서 살아온 형제나 자매에게 집을 양도하는 경우.
- 귀하가 요양소로 들어가기 직전, 자녀가 최소 2 년간 귀하의 집에서 살았고 그 자녀가 귀하가 요양소에 가는 대신 집에 머무를 수 있도록 귀하를 돌본 경우, 그 자녀에게 집을 양도할 수 있습니다.
- 귀하가 장애인으로 증명된 만 65 세이하의 개인을 위해 신탁을 설정하는 경우. 소셜 서비스 지역 담당부서가 해당되는 개인의 장애자 증명 여부를 결정해야 합니다.

소셜 서비스 지역 담당부서가 귀하가 재산이나 돈을 양도했다고 결정했는데 그 결정이 잘못되었다고 생각될 경우, 다음을 함으로써 해당 재산을 양도하지 않았다는 것을 증명할 권리가 있습니다.

- 재산의 가치대로 팔거나 재산과 교환하여 그와 똑같은 가치를 다른 것으로 받으려는 의도였다는 증명
- 이 답변의 1, 2, 또는 3 과 같이 위에 기재된 의료 서비스를 받기 위해서가 아닌 다른 이유를 위해 돈이나 재산을 처분했을 뿐이라는 증명.
- 모든 시도를 했음에도 불구하고 해당하는 돈이나 재산을 환수 받거나 그와 같은 가치를 지니는 것을 얻을 수 없고, **MA** 없이는 필요한 의료 서비스를 받을 수 없다는 증명. 돈 또는 재산 환수를 시도할 경우. 소셜 서비스 지역 담당부서와 협조하여야 합니다.

질문. 제가 사망하는 경우 제 재산에 대한 청구가 이루어집니까?

답변. 55 번째 생일 이후, 또는 의료 기관에서 영구 거주하는 동안 **MA**가 지불하는 의료 서비스를 받는 경우, 귀하가 사망한 후 **MA**가 이 서비스들에 대한 비용의 액수를 귀하의 재산에 속하는 자산에서 회수할 수 있습니다.

질문. 미국 시민이 아니라도 **MA**를 받을 수 있습니까?

답변. **MA** 프로그램에 대해서는, 시민권자 및/또는 합법적인 이민 상태의 외국인임이 입증되어야 합니다. 임신 중인 경우, 시민 또는 외국인 신분에 관해 저희에게 알리지 않아도 됩니다. 합법적인 이민 상태가 아닌 경우에도, 긴급한 의료 상황의 치료를 위해 메디케이드를 받을 자격이 있을 수 있습니다. 미국 시민으로서의 자격 여부를 결정하려는 목적으로는, 미국에 50 개 주, 디스트릭트 오브 콜롬비아, 푸에르토리코, 괌, 미국령 버진 아일랜드 및 북 마리아나 제도가 포함됩니다. 미국령 사모아 또는 스웨인스 섬 국민들도 **MA**를 받는 목적으로는 미국 시민으로 간주됩니다. 또한, 캐나다에서 출생한 아메리카 원주민이거나, 혈통의 최소한 50%가 아메리카 원주민 혈통이거나, 미국 외에서 출생한 아메리카 원주민이며 연방 정부에서 인정한 부족에 속하는 경우에도, **MA**를 받는 목적으로는 미국 시민으로 간주됩니다.

그 이외에는 미국 시민이 **아닌** 경우, 다음 중 하나의 이민자 유형에 속하는 외국인이라는 것을 입증하는 문서를 제출해야 **MA**를 받을 수 있습니다.

- INA 의 섹션 207 하에서 피난민으로 미국에 입국한 외국인, 또는
- INA 섹션 208 하에서 망명자 지위가 부여된 외국인, 또는
- INA 섹션 241(b)(3) 또는 243(h) 하에서 국외 추방이 보류된 외국인, 또는
- 쿠바인/아이티인 입국자로 미국에 입국한 외국인, 또는
- 미국인과 아시아인 혼혈 이민자로 입국한 외국인, 또는
- 미국 군대에 현역 복무 중이거나 명예 제대한 군인, 이들의 배우자, 그러한 이민자의 재혼하지 않은 생존 배우자나 미혼 부양자녀, 또는
- 합법적인 영주권자로 입국한 외국인, 또는
- INA 섹션 212(d)(5) 하에서 최소 1 년의 일시적 미국 입국허가를 받은 외국인, 또는
- INA 섹션 203(a)(7) 하에서 조건적 입국이 허용된 외국인, 또는
- 미국에서 가족원에 의해 구타 당하거나 극심한 잔혹 행위를 당하기 쉬운 상황에 처해 있으며, 기타 특정 요건에

충족되는 외국인, 또는

- 2000년 인신매매 및 폭력 희생자 보호법에 규정된 가혹한 형태의 인신매매를 당한 외국인, 또는
- 법률 상 미국 영주(permanently residing Under Color of Law, PRUCOL)에 대한 보건국 기준을 충족시키며 MA 수혜자격이 될 수 있는 외국인. 여기에는 다음의 외국인이 포함됩니다.
 - a. 1년 미만의 기간 동안 임시 입국허가를 받은 외국인
 - b. INA 섹션 241(a)(3) 하에서 감시 명령(Order of Supervision) 하에 미국에서 거주하는 외국인
 - c. 무제한 국외추방 체류 하에서 미국에서 거주하는 외국인, INA 섹션 240A 하에서 국외 추방 취소가 허용된 외국인
 - d. 출발을 지연시키는 조치 지연 상태가 부여된 외국인
 - e. 합법 이민 가족 형평법(Legal Immigration Family Equity Act, LIFE Act) 하에서 결정된 “K3”나 “K4” 비자 신분이 부여된 외국인
 - f. 이민국(USCIS)이 바르게 제출된 것으로 수락하거나 승락한 신분조정 신청을 제출한 외국인
 - g. 국외추방 체류가 부여된 외국인
 - h. 자진 출발이 부여된 외국인
 - i. 1972년 1월 1일 이전에 미국에 입국하여 계속 거주해온 외국인
 - j. 국외추방 보류가 부여된 외국인, 또는
 - k. 연방 이민 기관인 USCIS의 숙지, 허락 또는 묵인 하에 미국에 거주하고 있고 그러한 기관이 그에 대한 출발의 시행을 계획하지 않고 있는 외국인. (그 예로는 다음 등이 포함되나 이에 국한되지는 않습니다. - P.L.99-239에 의한 영주권 소유 비이민자(미크로네시아 연방 및 마셜 군도 시민들에게 해당), 신분 조정, 망명, 국외추방 보류 또는 취소, 조치 지연 신청자, 자진 출발이 연장된 사람, 본국의 상황으로 인해 특정 기간 동안 자진 출발이 연장된 사람, 임시 신분 보호(TPS)가 부여된 이민자, “K”“V”“S” 또는 “U” 비자 신분의 이민자.

위에 기재된 이민자 유형에 속하지 않는 외국인인 경우, 임신 중이거나 긴급한 의료 상황으로 인해 의료 서비스가 필요한 경우 의료 서비스에 대한 도움을 받을 수 있습니다.

질문. MA 프로그램을 통해 특정 의료 서비스를 받을 수 있는 횟수에 제한이 있습니까?

답변. 예. 다음 종류의 서비스에 대해서는 한도가 있습니다.

서비스 유형	1년에 허용되는 방문, 품목 또는 실험실 검사	
	다음에 해당하는 수혜자의 경우 - 만 21세 이하 또는 만 65세 이상 - 장애자로 증명된 자 - 시각 장애자로 증명된 자 - 만 18세 이하의 자녀를 돌보는 미혼자	다음에 해당하는 대부분의 기타 사람들 - 만 21세에서 65세 사이
의사 및/또는 진료소	10회 방문	10회 방문
실험실	18종 검사	18종 검사
약국(처방약품 및 비처방약품)	40 품목	43 품목
정신건강 진료소	40회 방문	40회 방문
치과 진료소	3회 방문	3회 방문

긴급 의료 서비스는 이와 같은 제한적인 경우에도 보상됩니다.

다음 서비스에 대해서는 제한이 없습니다.

- 가족 계획 서비스
 - 신장 투석
 - 메타돈 관리 치료
 - 아동 청소년 건강 플랜
 - 분만 서비스(임신)
 - 기타 서비스에 대해서는 **1-800-421-3891** 로 전화하십시오.
 - 관리 치료 프로그램 하에서 주어지는 치료
- (본 책자의 관리 치료 프로그램을 참조하십시오.)

수혜 연도

서비스 한도는 수혜 연도라고 하는 12개월 기간에 대한 것으로, 이 기간은 MA에 대한 자격이 생기는 달에 시작됩니다. 이 수혜 연도 중 MA 수혜를 받다가 중단하는 과정이 반복되는 경우에도 동일한 제한이 적용됩니다. 수혜 연도가 끝난 후, 모든 서비스 한도 횟수가 다시 시작되는 새로운 12개월의 수혜 연도가 시작됩니다(예를 들어, 18개의 실험실 검사). 지난 수혜 연도에 사용되지 않은 서비스는 새로운 수혜 연도로 이전되지 않습니다.

각 수혜 연도 동안 저희는 귀하가 이용하는 서비스의 횟수를 추적하여 귀하가 서비스를 빨리 이용해서 한도에 도달할 위험이 있는 경우 이를 우편으로 알려드립니다. 서비스 한도에 도달한 경우에도 이를 우편으로 알려드립니다.

일반 혜택 증명 카드(CBIC)

의료 서비스를 받으러 가시는 경우, 귀하의 의사, 진료소 또는 약국은 반드시 귀하가 의료 서비스 한도에 도달했는가를 확인하기 위해 일단 MA에 확인해야 합니다. 의료 서비스를 받으러 가실 때마다 CBIC를 제시하는 것이 중요합니다. 각 케이스 회원은 MA 목적의 CBIC를 받게 됩니다.

관리 치료 플랜에 등록되어 있는 경우, CBIC와는 별도의 건강 플랜 카드도 받게 됩니다. (“메디케이드 관리 치료 플랜이란 무엇입니까?”의 질문과 답변을 참조하십시오.)

귀하가 보다 많은 서비스를 필요로 하는 경우

담당 의사는 MA에 귀하가 받을 수 있는 서비스 횟수를 늘리거나 귀하가 서비스 한도에서 면제되도록 요청하는 "한계 무효화 신청"이라고 하는 특별 양식을 작성할 수 있습니다.

다음 경우에 해당하는 경우, 서비스를 더 받을 수 있도록 의사에게 한계 무효화 신청서를 작성해 달라고 요청하셔야 합니다.

- 귀하나 다른 가구 구성원에게 심각한 질병이 있거나 자주 아픈 경우, 또는
- MA에서 귀하가 서비스를 빨리 이용해서 서비스 한도에 도달할 위험이 있다고 경고하는 편지를 받는 경우, 또는
- MA에서 서비스 한도에 도달했다는 편지를 받는 경우.

귀하가 서비스 한도 이상의 서비스를 원하는 경우, 꼭 담당 의사에게 한계 무효화 신청서를 작성해 달라고 하십시오. 귀하가 보다 많은 서비스를 요청하지 않고 서비스 한도에 도달하는 경우, MA는 귀하의 새 혜택 연도가 시작될 때까지, 긴급 의료 서비스를 제외하고는, 추가 서비스에 대해 지불하지 않을 것이라는 점에 유의하십시오.

관리 치료 프로그램

귀하가 메디케이드 관리 치료 프로그램에 가입하는 경우, 약국 이외에는 이용 한계 프로그램의 적용을 받지 않습니다. 귀하가 메디케이드 관리 치료 프로그램을 이용할 수 있는지 알아보시려면 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화하도록 하십시오. 귀하가 가족 건강 플러스에 등록된 경우, 이용 한계의 적용을 받지 않지만 일부 서비스에 대해서는 제한이 있을 수 있습니다.

의문사항이 있는 경우

소셜 서비스 지역 담당부서로 전화하여 메디케이드 관리 치료 코디네이터(북부 뉴욕:Upstate New York)를 요청하십시오. 뉴욕시에서는 무료 전화번호 1-800-505-5678로 전화하시면 됩니다.

청문회에 대한 권리

귀하의 면제 신청이나 서비스 한도를 늘리려는 신청이 거부되고 서비스 한도에 도달하는 경우, 청문회를 가질 권리가 있습니다. 이 청문회에서 귀하가 이용하신 서비스 횟수를 저희가 정확하게 계산했는지에 대한 문제를 제기하실 수 있습니다.

귀하의 MA에 대한 자격요건은 소셜 서비스 지역 담당부서에 의해 결정됩니다. 일반적으로 MA 신청에 관한 모든 의문사항에 대해서는 소셜 서비스 지역 담당부서로 연락하셔야 합니다. 뉴욕주의 MA에 관한 일반적인 의문사항이 있으신 경우에는 무료 전화번호 1-800-541-2831로 전화하셔도 됩니다.

질문. 받을 수 있는 약품이 제한될 수 있는 프로그램 요구사항이 있습니까?

답변. 의료 지원법은 뉴욕주 MA 수혜자들이 상표 약품 대신 일반 약품을 받도록 의무화하고 있습니다. 이 법은 의사들이 상표 이름 약품에 대한 특별 승인을 받지 않는 한 일반 약품을 처방하도록 의무화하고 있습니다.

가족 건강 플러스(FHPlus)

질문. FHPlus 란 무엇입니까?

답변. FHPlus 란 MA 에 대한 자격을 갖기에는 소득이 너무 높은 만 19 세에서 64 세의 성인들을 위한 공공 건강 보험 프로그램입니다. FHPlus 는 고용주 후원 건강 보상을 받을 자격이 되지 않는 독신 성인, 자녀가 없는 부부, 제한된 소득의 부모 등이 연방, 주, 카운티, 시, 또는 학군 혜택 플랜을 통해 이용할 수 있습니다. 다른 고용주를 통해 건강 보험 보상을 받는 사람은 가족 건강 플러스 보험료 지원을 받을 수 있습니다. FHPlus 수혜자격을 갖추려면, 뉴욕주 거주자이고 미국 시민이거나, 위에 기재된 이민자 유형 중 하나에 속하는 외국인이어야 합니다. 또한 소득 및 수입원 지침이 충족되어야 합니다. 건강 치료는 귀하의 지역에서 귀하가 선택하는 참여 관리 치료 플랜을 통해 제공됩니다.

질문. FHPlus 보험료 지원을 받을 수 있는 자격요건은 무엇입니까?

답변. 귀하의 고용주를 통한 보험이 있는 경우, 귀하는 보험료의 본인부담액을 납부하는데 도움을 받을 자격이 될 수 있습니다.

질문. 어떻게 신청할 수 있습니까?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서에서, 또는 가입 도우미와 함께 MA 를 신청할 때, 귀하의 FHPlus 에 대한 자격 결정은 자동으로 이루어집니다. 자격이 되는 경우, 귀하는 귀하가 자격이 되는 적절한 보상을 받게 됩니다.

질문. 어떤 혜택을 받을 수 있습니까?

답변. FHPlus 는 종합적인 보상을 제공하며, 여기에는 다음이 포함됩니다. 예방, 1 차 진료, 입원, 처방 및 기타 서비스. 일부 서비스에는 제한이 있습니다. 일부 서비스에 대해서는 본인부담액을 납부해야 할 수 있습니다. FHPlus 는 다음에 대해서는 보상하지 않습니다. 서비스, 장기 가정 건강 치료, 개인 간호/치료 및 비긴급 상황 시 이용하는 교통수단. 일부 FHPlus 플랜은 치과 서비스를 제공하지만, 어떤 플랜에서는 제공하지 않는 경우도 있습니다.

질문. 새 카운티로 이사를 가는 경우, 메디케이드/FHPlus 를 다시 신청해야 하나요?

답변. 아니요. 이사를 하시는 경우, 소셜 서비스 지역 담당부서에 귀하의 새 주소를 알려주셔야 합니다. 귀하의 수혜자격에 영향을 미치는 환경 상의 다른 변화가 없는 경우, 귀하의 메디케이드 케이스는 귀하가 거주하는 새 카운티로 이전될 것입니다.

질문. 건강 서비스는 어떻게 제공됩니까?

답변. FHPlus 프로그램에서 건강 서비스는 관리 치료 플랜을 통해 제공됩니다. 신청 시 참여 건강 플랜을 선택하셔야 합니다. 건강 플랜을 선택하는 경우, 귀하의 플랜에 소속된 제공자와 병원을 이용합니다. 건강 플랜의 서비스를 받을 수 있도록 귀하 개인의 건강 플랜 카드를 받게 됩니다. 또한 보상되는 약국 혜택에 대해 사용할 수 있는 일반 혜택 증명 카드(CBIC)도 받게 됩니다. 이전에 혜택을 받은 적이 있고 카드도 받은 적이 있는 경우, 새 카드가 자동으로 귀하에게 우송되지 않을 것입니다. 가능한 경우, 귀하가 이전에 받은 동일한 카드를 사용하셔야 합니다. 귀하의 카드를 안전한 장소에 보관하시고, 귀하의 카드가 작동하지 않거나 분실되거나 도난당한 경우 즉시 담당자에게 알려십시오. 귀하가 혜택받는 것을 중단하게 되는 경우에도 이 카드를 보관하십시오. 앞으로 다시 수혜자격이 되는 경우 동일한 카드가 다시 사용되어야 합니다.

질문. 어떻게 건강 플랜을 선택합니까?

답변. 건강 플랜을 선택하는 경우, 원하는 의사, 귀하와 가족에게 필요한 서비스, 그리고 귀하가 이용할 수 있는 건강 플랜을 고려해야 합니다. 원하는 의사가 귀하가 선택하는 건강 플랜에 소속되어 있는지 확인하십시오. 플랜에 가입된 후에는 해당 플랜과 업무 협조를 하는 병원, 진료소 및 의사들을 이용하셔야 합니다.

질문. 비용은 얼마나 됩니까?

답변. FHPlus 가입에는 비용이 들지 않으며, 연회비나 공제액이 없습니다. 일단 등록되면, 귀하는 일부 의료 치료/서비스 비용의 일부를 납부하도록 요청받을 수 있습니다. 이것을 본인부담 지불액 또는 본인부담액이라고 합니다.

FHPlus 에 대한 본인부담액은 다음과 같습니다.

<u>서비스</u>	<u>액수(\$)</u>
● 상표 이름 처방 약품	처방 당 그리고 리필 당 \$6
● 일반 처방 약품	처방 당 그리고 리필 당 \$3
● 진료소 방문	방문 당 \$5
● 의사 방문	방문 당 \$5

- 치과 서비스 방문 방문 당 \$5, 연간 총 \$25 까지
- 실험실 검사 검사 당 \$0.50
- 방사선 서비스(진단 X-레이, 초음파, 핵의학, 종양학 서비스 등) 방사선 서비스 당 \$1
- 입원환자 병원 체재 체재 당 \$25
- 비긴급 응급실 방문 방문 당 \$3
- 보상되는 비처방 약품(금연제품, 인슐린 등) 약품 당 \$0.50
- 보상되는 의료 용품(주사기, 라셋, 검사 스트립, 경구용 제재 등과 같은 당뇨병 환자 용품 등) 용품 당 \$1

임산부나 만 21 세 미만인 사람은 본인부담액을 지불할 필요가 없습니다. 또한, 등록자가 요양소의 영구 거주자, 발달 장애자를 위한 중재 서비스 시설(ICF/DD) 거주자, Office of Mental Health 또는 Office Of Mental Retardation and Developmental Disabilities 공인 지역 주택 거주자인 경우, 피임약을 포함하여 가족 계획 서비스에 대한 본인부담액을 지불할 필요가 없습니다. 귀하가 주 보건국에서 인가한 성인 요양 시설의 거주자인 경우, 처방 약품에 대해 본인부담액을 지불할 필요가 없습니다.

귀하가 서비스를 받는 시점에 본인부담액을 지불할 능력이 없는 경우, 제공자에게 얘기하십시오. 제공자는 일단 서비스를 제공하고 나중에 귀하에게 청구할 수 있습니다.

질문. FHPlus 가 지난 의료 청구서 지불에 도움을 줄 수도 있습니까?

답변. 아니요. 메디케이드와는 달리, FHPlus 는 귀하가 FHPlus 플랜에 등록하기 전에 받는 치료에 대해 지불할 수 없습니다.

질문. FHPlus 에 관한 추가 정보는 어디에서 볼 수 있습니까?

답변. FHPlus 프로그램에 대한 추가 정보를 원하시면, 무료 전화번호 핫라인 **1-877-9FHPlus(1-877-934-7587)**로 전화하시거나, FHPlus 웹사이트 <http://www.health.state.ny.us/nysdoh/whatisfhp.htm> 으로 로그인하실 수 있습니다.

질문. 장애가 있으며, 일하고 있는데, 메디케이드에서 허용하는 소득 및 수입원보다 많은 경우, 메디케이드 건강 치료 보상을 받거나 유지할 수 있는 방법이 있습니까?

답변. 예, 귀하가 만 16 세에서 만 64 세 사이이고, 사회보장국에서 정의하는 바에 따른 장애가 있으며, 일을 할 수 있는 경우, 귀하는 연방 빈곤 수준(FPL)의 최고 250%까지의 소득을 가질 수 있고, 장애 근로자를 위한 메디케이드 바이 인 프로그램(Medicaid Buy-In program for Working People with Disabilities, MBI-WPD)에 참여함으로써 최고 \$10,000 까지 수입원을 가질 수 있습니다. 계산 가능한 소득이 FPL 의 150%에서 250% 사이인 이 프로그램 참여자에게는 월 보험료가 부과될 수 있습니다.

질문. 메디케이드나 FHPlus 를 받을 자격이 되지 않는 경우 어떻게 합니까? 다른 도움을 받을 수 있습니까?

답변. 뉴욕주 보건국 암 서비스 프로그램에서는 보험이 없고 자격이 되는 사람들에게 유방암, 자궁경부암 및 직장암 검사를 무료로 제공합니다. 유방암, 자궁경부암, 또는 직장암이 발견되는 경우, 귀하는 메디케이드 보상을 받을 수도 있습니다. 또한, 이 프로그램 의사에 의해 전립선암이 발견되는 경우, 귀하는 치료를 위해 메디케이드 보상을 받을 수도 있습니다. 더 자세한 정보는 무료 전화번호 **1-800-422-2262** 로 전화하십시오.

섹션 C

자녀 부양비

질문. 자녀 부양비 시행 서비스란 무엇입니까?

답변. 자녀 부양비 시행 서비스는 각 소셜 서비스 지역 담당부서 내의 자녀 부양비 징수부(CSEU)에서 제공하는 서비스입니다. CSEU 는 해당되는 경우 귀하에게 다음 서비스를 제공합니다.

- 컴퓨터 검색을 통해 비양육 부모를 찾는 서비스
- 양쪽 부모가 자발적으로 부권을 인정하도록 돕거나 해당 문제를 법원으로 보냄으로써 부권을 입증하는 서비스
- 가족 법원에 청원서를 제출하여 주정부 자녀 부양 지침에 근거하여 법원으로부터 건강 보험 혜택 및 현금 의료 지원을 포함하여 부양 명령을 받는 서비스
- 환경상의 상당한 변화가 있었던 경우, 법원에 청원서를 제출하여 아동 부양 명령을 수정하는 서비스

- 자녀 부양비, 또는 자녀 및 배우자 부양비, 비양육부모로부터 자녀 부양비 지불금 징수 및 지불 서비스
- 다음을 포함하여 행정 구제로 자녀 부양비, 또는 자녀 및 배우자 부양비 시행 서비스: 소득 원천 징수, 주 및 연방 세금 환불 상쇄, 은행 계좌 압류, 복권 상쇄 및 운전 면허 일시 취소, 또는 다음을 포함한 법원 주도 시행 구제: 주에서 발행한 전문업 또는 사업 허가증 일시 취소, 레크리에이션 허가증 일시 취소 및 법이 허용하는 기타 법원 주도 구제
- 부양 명령을 검토하고, 적절한 경우, 생활비 조정을 적용하는 서비스.

비양육부모가 다른 주에 살고 있는 경우, 귀하의 지역 CSEU 나 다른 주의 자녀 부양비 대행기관이 부권을 입증하고, 자녀 부양비 지원 명령을 결정, 수정 및 집행함에 있어 귀하에게 지원을 제공할 수 있습니다.

질문. 누가 자녀 부양비 시행 서비스를 받을 수 있습니까?

답변. 지원이 필요한 아이의 양육 또는 비양육부모나, 아이의 보호자 역할을 하는 부모가 아닌 양육자는 자녀 부양비 시행 서비스를 받을 수 있습니다.

TA, SNA, MA, IV-E 또는 비 IV-E 위탁 양육, 푸드 스탬프 혜택 및 차일드 케어 신청자/수혜자 뿐만 아니라 일반 대중들도 이 서비스들을 이용할 수 있습니다.

질문. 어떻게 신청하면 됩니까?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서에 있는 CSEU 로 연락해서 신청하시거나, 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 자녀 부양비 시행 담당국(HRA OCSE)의 인사 행정 사무실로 연락해서 자녀 부양비 서비스 신청서를 얻어 작성하실 수 있습니다. 법률적으로 부권이 입증되어야 하는 자녀를 위해 TA 를 신청하거나 비양육 부모가 있는 경우, 귀하는 자동으로 CSEU 로 의뢰됩니다.

질문. 제가 자녀 부양비 시행 서비스를 신청하거나 해당 서비스 담당부처로 보내어지는 경우에는 어떻게 됩니까?

답변. 귀하가 자녀 부양비를 받는데 어떤 서비스가 필요한지 결정하기 위해 CSEU 와 인터뷰를 하게 됩니다. 인터뷰를 하는 동안, 귀하는 다음과 같은 정보 및 문서를 제공하도록 요청받을 것입니다.

- 비양육 부모의 이름, 소셜 시큐리티 번호, 생년월일 및 우편 주소와 거주 주소
- 비양육 부모의 고용주의 이름과 주소
- 비양육 부모와 귀하의 소득 정보 사본(예를 들어, 세금 보고서, 급여 영수증, 은행 및 사업체 기록)
- 이용가능한 건강 서비스 보상에 관한 정보
- 자녀의 출생 증명서 또는 결혼 증명서
- 법원의 부양 명령, 별거 합의, 이혼 판결 또는 부권 인정서 사본, 그리고
- 자녀와 관련된 비용에 관한 정보(예를 들어, 차일드 케어, 건강 서비스 및 교육 비용).

귀하가 신속하게 자녀 부양비를 얻도록 하기 위해 이 정보는 자녀 부양비 시행 프로그램에 매우 중요합니다. 귀하의 자녀 부양비 담당자가 이 절차의 다음 단계에 대해 도와드릴 것입니다.

질문. TA 를 신청하는 경우, 자녀 부양비 시행 프로그램에 협조해야 합니까?

답변. 예, 자격이 허락되는 조건으로 다음을 하셔야 합니다.

- 사생아로 출생한 자녀에 대한 부권의 법적 입증을 위해 담당부처에 협조하셔야 합니다. 그리고
- 부양비를 징수해 주려는 자녀에 대한 부양비의 결정, 수정 및 시행에 있어 담당부처에 협조하셔야 합니다.

질문. 자녀 부양비 시행 프로그램에 협조하지 않으면 어떻게 됩니까?

답변. 정당한 사유 없이, 자녀 부양비 시행 프로그램에 협조하지 않으면, 그 가구에 대한 TA 혜택이 25% 줄어듭니다.

질문. 제 아이와 제 자신에 대한 안전이 걱정되어서 협조하고 싶지 않은 경우는 어떻게 됩니까?

답변. 담당자에게 걱정되는 바가 무엇인지 알려셔야 합니다. 귀하에게 정당한 사유가 있거나 가정 폭력으로 인해 자녀 부양비 요건으로부터 면제가 필요한지 결정할 수 있는 적절한 단계가 취해지도록 해 드릴 것입니다.

질문. 제가 TA 를 신청하는 경우, 자녀 부양비를 받을 권리를 양도해야 합니까?

질문. 누가 푸드 스탬프 혜택을 받을 수 있습니까?

답변. 다음에 해당하는 경우 받을 수 있습니다.

- 일을 하고 저임금을 받는 경우
- 보조 사회보장 소득(SSI)이나 TA 를 받는 경우
- 소득이 거의 또는 전혀 없는 경우
- 노숙자인 경우(누군가와 임시로 같이 지내고 있거나 임시로 보호소에서 지내는 경우도 포함)
- 노인 또는 장애인 경우

유의사항: 집이나 차를 소유하고 있는 경우에도 푸드 스탬프 혜택을 받을 수 있습니다.

질문. TA 시한에 도달한 경우에도 푸드 스탬프 혜택을 신청할 수 있습니까?

답변. 예. 현금 지원 프로그램 시한은 푸드 스탬프 혜택 프로그램에 적용되지 않습니다.

질문. 푸드 스탬프 혜택은 어떻게 신청합니까?

답변. 신청하려면, 푸드 스탬프 혜택 신청서를 작성하셔야 합니다. 신청서는 소셜 서비스 지역 담당부서에서 요청할 수 있습니다. 또한, <http://www.otda.state.ny.us/main/apps/4826.pdf>에서 푸드 스탬프 신청서를 다운로드하여 인쇄하실 수도 있습니다. 최소한 이름과 주소(있는 경우)가 적혀 있고 서명이 된 경우, 소셜 서비스 지역 담당부서나 뉴욕시에서는 귀하의 지역 푸드 스탬프 센터에서 푸드 스탬프 혜택 신청서를 접수해야 합니다. 푸드 스탬프 혜택 신청서를 제출(접수)하는 날짜로부터 푸드 스탬프 혜택 액수가 계산되므로 이 점은 중요합니다. 신청서를 받는 당일 제출하시면 푸드 스탬프 혜택을 더 많이 받을 수 있습니다. 그러나 신청서의 나머지 부분을 작성해야 푸드 스탬프 혜택을 받을 자격이 되는지 알 수 있으니 유념하십시오.

유의사항: 가구 내의 모든 사람이 TA 를 신청한 경우, 보통 푸드 스탬프 혜택을 별도로 신청할 필요가 없습니다. 푸드 스탬프 혜택을 받기 위해 TA 를 신청할 필요도 없습니다.

질문. 어디에서 신청하면 됩니까?

답변. 직접 방문, 우편, 또는 팩스로 소셜 서비스 지역 담당부서에 신청하실 수 있습니다. 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하시는 경우, 무료 전화번호 **1-800-342-3009** 로 전화하셔서 가장 가까운 소셜 서비스 지역 담당부서의 주소와 전화번호를 문의하십시오. 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 무료 전화번호 **1-877-472-8411** 이나 무료 전화번호 **1-800-342-3009** 또는 **311** 로 전화하셔서 센터의 주소와 전화번호를 문의하십시오. 인터넷에 접속하실 수 있는 경우, 다음 웹사이트에서 가장 가까운 담당부처나 센터의 정보를 찾아보실 수 있습니다: <http://www.otda.state.ny.us/main/workingfamilies/dss.asp>.

질문. 다른 사람이 저를 위해 푸드 스탬프 혜택을 신청해 줄 수 있습니까?

답변. 친척이나 친구를 선택해서 귀하의 가구에 대해 신청하실 수 있습니다. 이 사람을 "승인된 대리인"이라고 하게 됩니다. 안내 책자에서 지시된 대로 신청서에 승인된 대리인의 이름, 주소, 전화번호를 인쇄체로 기록하셔야 합니다. 이 공간은 보통 신청서의 뒷면이나 끝부분에 있습니다. 귀하가 시설에 수용되어 있지 않는 한, 귀하와 승인된 대리인 모두 신청서에 서명하셔야 합니다. 원하시는 경우, 이 사람이나 다른 사람이 푸드 스탬프 혜택을 이용하여 귀하를 위해 식품 구입을 하도록 승인될 수도 있습니다. 이렇게 하기 위해, 승인된 대리인이 자신의 EBT 카드(CBIC)를 가질 수 있습니다.

질문. 제가 직접 가서 푸드 스탬프 혜택을 신청해야 합니까?

답변. 아닙니다. 우편으로 신청하셔도 되고 다른 사람이 귀하를 대신해 신청할 수도 있습니다.

유의사항: 인터넷에 접속하실 수 있는 경우, 웹사이트 www.myBenefits.ny.gov에서 푸드 스탬프 혜택 및 기타 근로 지원 수혜자격이 되는지 알아보십시오. 가구 내 모든 사람이 SSI 를 신청하거나 받는 경우, 사회보장국 지역 담당국에서 신청하셔도 됩니다.

질문. 신청서를 제출하면 어떻게 됩니까?

답변. 신청서를 제출한 후, 근로자와 비밀 인터뷰를 하게 됩니다. 다음에 해당하는 경우가 아닌 한, 보통 본인이 직접 가야 합니다.

- 대신 가줄 수 있는 승인된 대리인이 있는 경우.
- 만 60 세 이상이거나 장애인이고 대신 가줄 수 있는 승인된 대리인이 없는 경우.
- 교통수단 확보에 어려움이 있거나, 시골이나 먼 지역 거주, 병, 가구 구성원 돌보기, 계속되는 나쁜 날씨, 사무실로 오기 힘든 근무 시간 등과 같은, 그러나 이에 국한되지 않는 어려움으로 인해 힘든 경우.
- 혼자 살면서 SSI 를 받거나, 배우자와 함께 사는데 그 배우자도 SSI 를 받는 경우.
- 집에서 나갈 수 없는 경우.
- 귀하의 비 TA 푸드 스탬프 혜택(NTA-FS) 가구는 다음의 근로 가정 푸드 스탬프 혜택 프로그램 기준을 충족시켜야 합니다.

- 푸드 스탬프 가구의 모든 성인 구성원이 주당 평균 30 시간 일을 하거나 또는 주당 30 시간에 대한 연방 최저 임금 이상의 평균 주 소득을 벌어야 합니다. 또는
- 푸드 스탬프 가구의 성인 구성원 두 명이 각자 주당 20 시간 일을 하거나 또는 주당 20 시간에 대한 연방 최저 임금 이상의 평균 주 소득을 벌어야 합니다.

소셜 서비스 지역 담당부서에서 귀하가 푸드 스탬프 혜택 근로 요구사항 면제를 결정하지 않는 한, 귀하도 푸드 스탬프 혜택 근로 활동에 참여해야 할 수 있습니다.

유의사항: 귀하가 인터뷰에 갈 수 없고 대신 가줄 수 있는 사람도 없는 경우, 전화로 인터뷰를 받거나 담당자가 맥의 방문을 요청할 수 있습니다.

질문. 푸드 스탬프 혜택을 받는데 얼마나 오래 걸립니까?

답변. 처음 신청일로부터 30 일까지 걸릴 수 있습니다.

질문. 푸드 스탬프 혜택을 즉시 받을 수 있습니까?

답변. 예, 5 일(역일 기준) 이내에 푸드 스탬프 혜택을 받게 될 수 있습니다. 이것을 신속 처리라고 합니다.

보통 푸드 스탬프 혜택을 받을 자격이 있으면서 다음에 해당하는 경우, 신속 처리를 받을 자격이 있습니다.

- 집에 있는 현금과 기타 이용가능한 수입원이 \$100 이하이고 신청하는 개월의 총 수입이 \$150 이하이거나 이하가 될 경우, 또는
- 소득과 이용가능한 수입원이 임대료나 주택 불입금과 난방료, 전기/가스/수도료 및 전화료보다 적은 경우, 또는
- 이주 또는 계절 농업 근로자인 경우.

유의사항: 먹을 음식이 전혀 없어야 푸드 스탬프 혜택에 대한 신속 처리를 받을 수 있는 것은 아닙니다.

질문. 제가 자격이 있는 것으로 확인되는 경우, 어떻게 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있습니까?

답변. 본 책자의 섹션 K: "전자 수혜 지급(EBT)을 통한 혜택 수령"을 참조하십시오.

질문. 푸드 스탬프 혜택은 언제 이용합니까?

답변. 뉴욕시 *외부에* 거주하시는 경우

귀하 케이스의 마지막 번호 (1 에서 9 까지)가 각 개월에 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있는 가장 빠른 날짜를 나타냅니다. 예를 들어, 귀하 케이스의 번호가 2 로 끝나는 경우, 각 개월의 2 일부터 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있습니다. 귀하 케이스의 번호가 0 으로 끝나는 경우, 그 달의 1 일부터 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있습니다.

뉴욕시 내에 거주하시는 경우

푸드 스탬프 혜택 담당 사무실에서 각 개월에 가장 빨리 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있는 날짜를 알려드리는 양식을 받게 됩니다. 예를 들어, 양식에 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있는 최초 날짜가 3 일로 나와 있는 경우, 3 일과 그 이후에 CBIC 를 사용할 수 있습니다.

유의사항: 푸드 스탬프 혜택 계좌를 연속으로 365 일간 이용하지 않는 경우, 계좌의 최소한 365 일이 지난 푸드 스탬프 혜택은 제거(삭제)되고 대체되지 않습니다.

질문. 노인 회관과 가정 배달 식사를 이용할 때 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있습니까?

답변. 이 서비스들이 귀하의 푸드 스탬프 혜택 계좌로 청구할 수 있도록 증서에 서명할 수 있습니다.

질문. 제 가구 구성원이 푸드 스탬프 프로그램 근로 요구사항에 따르지 않거나 직장을 그만두는 경우에는 어떻게 됩니까?

답변. 정당한 사유 없이 푸드 스탬프 혜택 근로 요구사항을 준수하지 않거나, 자발적으로 일을 그만두거나 근로시간을 줄이는 사람은, 보통 특정 기간 동안 제재 조치를 받게 됩니다 (해당하는 자의 푸드 스탬프 혜택 수령 금지).

질문. 미국 시민이 아니라도 푸드 스탬프 혜택을 받을 수 있습니까?

답변. 시민권이 없는 많은 외국인들도 푸드 스탬프 혜택을 받을 자격이 있습니다. 푸드 스탬프 혜택을 받을 자격이 되지 않더라도, 자녀들이 자격이 되는 경우 푸드 스탬프 혜택을 받을 수 있습니다. 푸드 스탬프 혜택은 귀하의 이민 문제에 대한 이민국(USCIS)

다음에 해당하는 경우 이 추가 지원을 받게 될 수 있습니다.

- 지난 6 개월 이내에 3 개월간 LIF MA 를 받아온 경우.
- 만 21 세의 자녀와 함께 살고 있는 경우.

6 개월이 지나고 난 후에는, 다음에 해당하는 경우 6 개월 더 전환적 MA 를 받게 될 수 있습니다.

- 취업에 필요한 차일드 케어 비용을 뺀 소득이 연방 빈곤 수준의 185% 이하인 경우.
- 소셜 서비스 지역 담당부서가 아직 귀하에게 이 지원을 받을 자격이 있는지 검토할 수 있도록 이 부서에서 귀하에게 보낸 보고서를 작성하는 경우.
- 만 21 세의 자녀와 함께 살고 있는 경우.

임신기간 동안 MA 를 받을 자격이 되는 여성은 출산 후 60 일까지 계속해서 MA 를 받을 자격이 됩니다. 60 일 산후조리 기간을 연장받으려면, 출산 전에 MA 신청을 해야 합니다.

임신 기간 동안 MA 를 받을 자격이 있으며, MA 를 받고 있는 여성에게서 태어난 아기는 한 살이 되는 달의 마지막 날까지 MA 를 받을 자격이 있습니다. MA 에는 메디케이드, 가족 건강 플러스, 가족 계획 혜택 프로그램이 포함됩니다. 출산 3 개월 이내에 메디케이드를 신청하고 출산한 소급 기간에 대해 자격이 되는 경우, 자녀는 일년의 보상기간에 대해 자격이 됩니다.

MA 를 받을 자격이 충분히 되는 만 19 세까지의 자녀는, 소득이나 상황의 변동에 상관없이, 수혜자격이 결정된, 또는 재결정된 날짜로부터 12 개월까지, 만 19 세 생일까지, 둘 중 더 빠른 쪽까지 MA 를 받습니다.

관리 치료 기관(MCO)에 등록된 사람은 MA 수혜자격을 잃게 되더라도, MCO 를 통해 제공되는 인두 혜택에 대한 MA 보상을 6 개월 간 보증받습니다.

질문. TA 가 중단된 후에도 자녀 부양비를 지급 받는데 도움을 받을 수 있습니까?

답변. 예, 이전 TA 수혜자의 경우, 자녀 부양비 서비스는 귀하가 그러한 서비스를 중단해달라고 서면으로 요청하지 않는 한 귀하에 대해 자동으로 계속됩니다. 귀하의 케이스가 최종 처리될 때 귀하는 서비스 계속 통지서를 받으셨어야 합니다.

질문. TA 가 중단되어도 푸드 스탬프 혜택을 계속 받을 수 있습니까?

답변. 일을 하고 있으나 저임금을 받거나, 기타 저소득이 있거나, 또는 일할 수 없는 경우, 푸드 스탬프 혜택을 계속해서 받을 수 있습니다(본 책자의 섹션 D "푸드 스탬프 혜택"을 참조하십시오).

섹션 F

차일드 케어

질문. 차일드 케어 지원이란 무엇입니까?

답변. 차일드 케어 지원은 부모/양육자가 자녀를 돌볼 수 없을 때 자녀를 위한 양육과 감독이 필요한 부모/양육자를 도와드립니다. 차일드 케어 지원은 부모/양육자가 차일드 케어 서비스의 비용 전부 또는 일부를 지불할 수 있도록 도와드립니다.

질문. 누가 차일드 케어 지원을 받을 수 있습니까?

답변. 특정 가정은 차일드 케어가 보장되며, 일부 가정은 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있는 경우 수혜자격이 되고, 기타 가정은 지역에서 사용 가능한 기금이 있고 그러한 범주의 가정에 차일드 케어에 대한 지불을 하겠다고 결정을 하는 경우 수혜자격이 됩니다.

다음 가정은 만 13 세 미만 자녀에 대해 그러한 서비스가 필요한 경우 차일드 케어가 보장됩니다.

- 요구되는 대로 근로 활동에 참여하거나 오리엔테이션이나 평가 등과 같이 소셜 서비스 지역 담당부서에서 요구하는 기타 활동에 참여하며, TA 를 신청하거나 TA 를 받고 있는 가정.
- 요구되는 대로 근로 활동에 참여하며, TA 를 받고 있는 가정.
- TA 를 신청했으며, 달리 TA 를 받을 자격이 있는, 또는 TA 를 받고 있었고 계속해서 자격이 되지만 자신의 지원 케이스를 자진해서 중단한 가정. 부모/양육자 친척이 요구되는 대로 일할 수 있도록 차일드 케어가 필요한 경우여야 합니다.
- 부모가 일할 수 있도록 차일드 케어가 필요할 때, TA 를 중단하는 전환기에 있는 가정.

다음 가정은 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있고, 가정이 특별한 필요가 있거나, 법원 감독 하에 있는, 자격있는 만 13 세 이상 자녀에 대해 TA 를 신청하거나 신청 중이며, 차일드 케어가 필요한 경우 차일드 케어 지원 수혜자격이

됩니다. 따라서 부모/양육자/친척은 오리엔테이션, 평가, 또는 근로 활동 등 소셜 서비스 지역 담당부서에서 요구하는 활동에 참여할 수 있어야 합니다.

다음 가정은 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있고, 가정이 TA 를 받고 있으며, 차일드 케어가 필요한 경우, 차일드 케어 지원 수혜자격이 됩니다.

- 특별한 필요가 있거나 법원 감독 하에 있는 만 13 세 이상 자녀가 있고, 부모/양육자 친척이 일할 수 있어야 하는 가정,
- 부모/양육자 친척이 근로에 참여하거나, 요구되는 근로 활동에 참여할 수 있어야 하는 가정, 그리고
- 자녀가 특별한 필요가 있거나 법원 감독 하에 있는 가정.

다음 가정은 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있는 경우 차일드 케어 지원 수혜자격이 됩니다.

- 만 13 세 이상 자녀에 대해 TA 를 신청했거나 신청 중인 가정.
- 부모/양육자 친척이 근로에 참여하거나, 요구되는 근로 활동에 참여하기 위해, 차일드 케어가 필요한 가정.
- 자녀가 특별한 필요가 있거나 법원 감독 하에 있는 가정.

소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 가정을 지원하겠다고 결정하고, 가정이 TA 를 받고 있으며, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있는 경우, 다음 상황의 가정에 대해 차일드 케어가 가능합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 범주 하나 이상에 대해 차일드 케어 지원에 대해 지불할 것인지 담당자에게 문의하십시오.

- 요구되는 활동에 더하여 승인된 활동에 참여하고 있는 부모/양육자 친척.
- 부모/양육자 친척이 제재 조치를 받고 있으나, 부모/양육자 친척이 보조를 받지 않는 고용에 참여하고 있으며, 연방 및 주 노동법 하에서 요구되는 최소 수준 이상의 수준으로 근로 임금을 받는 경우.

소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 가정을 지원하겠다고 결정하고, 가정의 소득이 허용 한도 내에 있으며, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있고, 가정의 자가 지원을 위한 필요한 계획의 일부로 활동이 결정된 경우, 다음 상황의 가정에 대해 차일드 케어가 가능합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 범주에 대해 차일드 케어 지원에 대해 지불할 것인지 담당자에게 문의하십시오.

- 부모/양육자가 최고 6 개월의 기간 동안 구직 중이고, 부모/양육자가 뉴욕주 노동부의 고용 서비스실(Division of Employment Services Office)에 등록되어 있는 경우.
- 부모/양육자가 특정 교육 또는 직업 교육 활동에 참여하고 있는 경우.

소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 가정을 지원하겠다고 결정하고, 가정이 TA 를 받고 있거나 가정의 소득이 허용 한도 내에 있으며, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 사용 가능한 기금이 있는 경우, 다음 상황의 가정에 대해 차일드 케어가 가능합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 상황 하나 이상에 대해 차일드 케어 지원에 대해 지불할 것인지 담당자에게 문의하십시오.

- 부모/양육자가 승인된 약물 중독 치료 프로그램, 약물 중독 치료 선별 조사, 또는 약물 중독 치료 필요 평가에 참여하고 있는 경우.
- 부모/양육자가 노숙자이거나 가정 폭력 희생자를 위한 서비스를 받고 있으며 가정 폭력 희생자를 위한 승인된 활동, 선별조사, 또는 서비스 필요 평가에 참여하고 있는 경우.
- 부모/양육자가 화재, 주택 물색, 노인 또는 장애 친척을 위한 심부름/살림 서비스 제공 등과 같은 이유로 하루의 대부분을 집에서 떠나있는 케이스와 같이 부모/양육자가 단기간 응급 상황에 있는 경우.
- 부모/양육자가 신체적으로나 정신적으로 무능력하게 되거나 집안일로 집에서 떠나 있어야 하는 경우.
- 부모/양육자가 특정 교육 또는 직업 교육 프로그램에 참여하고 있는 경우. 이러한 일부 프로그램에서, 부모/양육자는 최소한 주당 17 ½ 시간 일을 해야 하고, 연방 및 주 노동법 하에서 요구되는 최소 수준 이상의 임금을 벌어야 합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서는 프로그램에서 귀하가 돈을 더 많이 벌 수 있도록 능력을 향상시킬 것을 기대하는지 여부를 결정해야 합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서는 또한 귀하가 프로그램을 성공리에 마칠 것 같은지 여부도 결정해야 합니다.

소셜 서비스 지역 담당부서에서 이러한 가정을 지원하겠다고 결정하고, 가정의 소득이 허용 한도 내에 있으며, 가정의 자가 지원을 위한 필요한 계획의 일부로 활동이 결정된 경우, 다음 상황의 가정에 대해 차일드 케어가 가능합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 다음 상황에 대해 차일드 케어 지원에 대해 지불할 것인지 담당자에게 문의하십시오.

- 소득과 상관없이, 아동 보호 서비스 또는 예방 서비스에 빈 자리가 있고, 자녀를 보호하기 위해, 또는 위탁 양육에 배치되는 것을 예방하기 위해 차일드 케어가 필요하다고 결정된 경우.

질문. 차일드 케어 보장이란 무슨 뜻입니까?

답변. 차일드 케어 보장이란 귀하가 수혜자격 요구사항을 충족시키는 경우, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 귀하 자녀의 양육을 위해 자격있는 차일드 케어 제공자에게 차일드 케어 보조를 제공하겠다는 뜻입니다. TA 를 받고 있지 않은 경우, 귀하는 차일드 케어 비용의 일부를 지불해야 합니다. 또한, 귀하의 차일드 케어 제공자가 소셜 서비스 지역 담당부서에서 지불을 허용하는 이상을 부과하는 경우, 소셜 서비스 지역 담당부서가 지불을 허용하는 액수와 귀하의 제공자가 부과하는 액수 간의 차액을 지불해야 합니다.

질문. 차일드 케어 보장에 시한이 있습니까?

답변. 차일드 케어 보장을 받을 자격이 있으며 TA 를 받고 있는 가정은 TA 를 받으며 소셜 서비스 지역 담당부서에서 요구하는 활동에 참여하고 있는 한 차일드 케어 지원을 받게 됩니다. 전환적 차일드 케어 보장에 속하는 가정은 전환적 차일드 케어 지원을 12 개월로 제한합니다. 귀하의 소득이 TA 를 받을 자격이 되는 액수 이하인 한, TA 를 대신하는 차일드 케어에는 시한이 없습니다.

질문. 차일드 케어 지원을 받을 수 있는 자녀의 연령대는 몇 살입니까?

답변. 일반적으로, 자녀는 만 13 세 미만인 경우 차일드 케어의 자격이 됩니다. 그러나, 법원 감독 하에 있거나 특별한 필요가 있는 만 18 세 미만 자녀에게는 예외가 적용됩니다. 특별한 필요가 있거나 법원 감독 하에 있고 만 19 세 미만인 자녀는 승인된 교육 또는 직업 교육 프로그램의 풀 타임 학생인 한 수혜자격이 있습니다.

질문. 차일드 케어 지원은 어떻게 신청합니까?

답변. 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하시는 경우, 귀하의 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화 또는 방문하셔서 신청 패키지를 요청하십시오. 뉴욕시내에 거주하시며 TA 를 받고 있거나 TA 를 신청 중인 경우, 지역 직업 센터로 전화를 하시거나 방문하십시오. 차일드 케어 지원만 신청하시는 경우, 뉴욕시 정보 헬프라인 311 로 전화하시면 어디로 전화해야 할 지 안내해 드립니다. 신청서 패키지를 작성하셔서 직접 방문이나 우편을 통해 접수하셔야 합니다. 신청서를 받은 당일에 접수하실 수 있다는 점을 기억하십시오.

질문. 차일드 케어 지원을 신청하면 어떻게 됩니까?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서가 귀하의 신청서를 접수한 날짜로부터 30 일 이내에 특정 사항들을 입증하도록 요청받게 됩니다. 책자 1(LDSS-4148A-KO) "권리 및 책임에 관한 숙지 사항"을 참조하십시오. 소셜 서비스 지역 담당부서는, 신청서 접수일로부터 30 일 이내에, 귀하가 차일드 케어 지원 수혜자격이 있는지 여부를 결정하여, 결정일로부터 15 일 이내에 귀하에게 서면으로 자격여부 결정을 통지해 드릴 것입니다.

질문. 미국 시민이 아니라도 차일드 케어 지원을 받을 수 있습니까?

답변. 예, 그러나, 차일드 케어 서비스가 필요한 자녀는 미국에서 합법적으로 체류해야 합니다.

질문. 차일드 케어 지원을 신청하는 경우, 부재 중인 부모에게 자녀 부양비를 요청해야 합니까?

A. 답변. 아니요, 차일드 케어 지원을 받기 위해 자녀 부양비를 요청할 필요는 없습니다. 그러나 부권을 입증하고 재정적 자원이 있는 그러한 부모에게 자녀를 부양할 책임을 맡기면 가정이 한 걸음 더 나아가 스스로 자급자족하고 경제적인 보장을 확보할 수 있습니다. 자녀 부양비는 뉴욕주 편부 편모 가구의 중요한 소득원입니다. 양육 부모의 소득 다음으로, 자녀 부양비는 저소득 가정에서 두번째로 큰 소득원입니다. 부재 중인 부모에게서 자녀를 위한 자녀 부양비 소득 및 기타 건강 보험 혜택을 얻는 것은 귀하 가정의 안녕을 위해 중요합니다.

각 지역 소셜 서비스 구역마다 자녀 부양비 시행부(CSEU)가 있어, 귀하 자녀의 부권 입증에 도움을 줄 것입니다. 자녀 부양비 시행부는 자녀 부양비 지침에 따라 귀하가 자녀 부양 명령을 받도록 가정 법원에 청원서를 접수하는 것을 도와드릴 것입니다. 자녀 부양비는 귀하의 자녀 양육 비용의 일부 금액만 제공될 수도 있습니다. 또한 자녀 부양비 시행부는 귀하가 받을 자격이 있는 자녀 부양비를 받는지 확인하고, 지급되지 않은 부양비 징수를 위해 귀하가 가정 법원에 청원서를 접수하는 것을 도와드릴 것입니다. 귀하가 요청하시는 경우, 자녀 부양비 시행부는 귀하의 부양 명령을 검토하고, 자격이 되는 경우, 자녀 부양비에 생계비 연동 조항을 적용합니다.

귀하나 비양육 부모가 귀하의 자녀에게 건강 보험을 제공하지 않는 경우, 귀하의 자녀는 법적으로 건강 보험 혜택을 받을 자격이 있습니다. 자녀 부양비 시행부는, 비양육 부모의 고용주를 통해 가능한 경우, 이 보험 적용을 위해 귀하가 가정 법원에서 청원서를 접수하는 것을 도와드릴 것입니다.

비양육 부모가 뉴욕주 이외 지역에서 거주하더라도 귀하는 이러한 서비스를 이용할 수 있습니다. 귀하가 필요 가정을 위한 TA 수령을 하지 않고 매년 10 월 1 일을 시작으로 하는 12 개월 기간 동안 귀하를 위해 최소한 \$500 의 자녀 부양비를 수령하는 경우, 귀하가 자녀 부양비 서비스를 받는 해마다, 연 \$25 의 서비스 수수료가 부과될 것입니다.

질문. 차일드 케어를 지불하는데 얼마나 도움을 받을 수 있습니까?

답변. TA를 받고 있는 경우, 귀하는 차일드 케어 지원 비용의 가정부담액을 지불하지 않아도 됩니다. TA를 받고 있지 않은 경우, 귀하는 차일드 케어 비용의 부담액을 지불해야 합니다. 액수는 가정의 인원수와 소득에 따라 달라집니다. 귀하의 제공자가 소셜 서비스 지역 담당부서에서 지불을 허용하는 이상을 부과하는 경우, 귀하는 귀하의 제공자가 부과하는 액수와 소셜 서비스 지역 담당부서가 지불을 허용하는 액수 간의 차액을 지불해야 합니다.

질문. 차일드 케어 제공자를 찾는데 어떻게 도움을 받을 수 있습니까?

답변. 지역의 차일드 케어 자원 추천 기관에서 차일드 케어 제공자를 찾는데 도움을 드릴 수 있습니다. 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하시는 경우, 귀하 지역의 차일드 케어 자원 및 추천 기관을 찾기 위해 전화 (518) 690-4217 로 뉴욕주 차일드 케어 조정 협의회(New York State Child Care Coordinating Council)에 연락하실 수 있습니다. 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 무료 전화번호 888-469-5999 로 전화하시면, 차일드 케어 제공자를 찾으려 도와드립니다. 또한, 뉴욕주 아동 및 가정 서비스실(New York State Office of Children and Family Services) 웹사이트 <http://www.ocfs.state.ny.us>에서 “Programs and Services”(프로그램 및 서비스) 다음, “child day care”(차일드 데이 케어) 다음, “child care”(차일드 케어) 으로 가시면, 귀하 가정을 위해 알맞은 차일드 케어 환경을 선택하는데 도움을 될 것입니다. 귀하 지역의 모든 프로그램을 검색하고, 차일드 데이 케어 제공자를 위한 뉴욕주 기준 준수 기록 정보를 보실 수 있습니다.

질문. 제 자녀를 돌볼 수 있는 사람은 누구입니까?

답변. 귀하는 법적으로 허용할 수 있는 차일드 케어를 선택할 권리가 있습니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

- 인가를 받거나 등록된 데이 케어 센터
- 인가를 받은 그룹 가정 데이 케어
- 등록된 가정 데이 케어 집
- 등록된 취학 연령 차일드 케어 프로그램
- 적절한 법적 면제를 받은 양육자 등록 기관에 등록되어 있는 친구, 이웃 및 친척
- 적절한 법적 면제를 받은 양육자 등록 기관에 등록된 여름 캠프와 같이 법적 면제를 받은 그룹 차일드 케어의 양육자

질문. 전환적 차일드 케어란 무엇입니까?

답변. 전환적 차일드 케어는 TA를 받고 있었지만, 고용이나 자녀 부양비 때문에 소득이 증가하여 지원을 받을 자격이 없게 된 가정을 위한 것입니다. TA를 받을 자격이 없게 된 후 최고 12개월까지 전환적 차일드 케어 지원을 받을 자격이 될 수도 있습니다.

TA나 보장된 차일드 케어 케이스를 최종 처리하기 전에 담당자는 전환적 차일드 케어에 대한 귀하의 수혜자격을 결정해야 합니다. TA 케이스가 최종 처리되기 전이나 최종 처리된 직후에 귀하가 담당자에게 그 사실을 알리는 한, 담당자는 귀하에게 새 신청서를 작성하도록 요구할 수 없습니다. 그러나, 귀하의 수혜자격 여부를 알아내기 위해 귀하에게 몇 가지 추가 정보를 요청할 수도 있습니다. 귀하가 전환적 차일드 케어의 수혜자격을 되는지 담당자에게 문의하십시오.

전환적 차일드 케어를 위한 요구사항은 다음과 같습니다.

- 귀하 가정의 소득은 특정 한도를 초과할 수 없습니다.
- 귀하는 지난 6개월 중 3개월 간 TA를 받았거나, 지난 6개월 중 3개월 간 TA를 대신하는 차일드 케어를 받았어야 합니다.
- 귀하의 자녀는 만 13세 미만이고, 귀하가 일할 수 있도록 차일드 케어가 필요해야 합니다.

귀하는 매월 차일드 케어 비용의 일정 부분을 지불할 책임이 있습니다. 귀하가 지불하는 액수는 가정의 인원수와 소득에 따라 달라집니다. 귀하의 제공자가 소셜 서비스 지역 담당부서에서 지불을 허용하는 이상을 부과하는 경우, 귀하는 귀하의 제공자가 부과하는 액수와 소셜 서비스 지역 담당부서가 지불을 허용하는 액수 간의 차액을 지불해야 합니다.

귀하의 전환적 차일드 케어 지원은 다음의 경우에 중단됩니다.

- 귀하가 위 목록의 책임을 다하지 않는 경우, 또는
- 귀하가 12개월 수혜자격 기간이 끝나는 경우, 또는
- 귀하가 정당한 사유 없이 직장을 그만두는 경우, 또는
- 귀하가 더 이상 일을 하기 위해 차일드 케어가 필요하지 않은 경우, 또는
- 귀하의 소득이 귀하의 가정에 대해 허용되는 최대한도를 초과하는 경우, 또는

- 귀하의 자녀가 만 13 세가 되는 경우. 그러나, 귀하의 자녀가 특별한 필요가 있거나 법원 감독 하에 있는 경우, 담당자는 귀하를 지원해 줄 수 있는 다른 차일드 케어 프로그램이 있을 수도 있는지 알려드릴 수 있습니다.

질문. TA 를 대신하는 차일드 케어란 무엇입니까?

답변. TA 를 대신하는 차일드 케어는 TA 를 신청하고 있거나 받고 있고, 일을 하기 위해 차일드 케어가 필요하며, TA 대신에 차일드 케어를 선택하는 가정을 위한 것입니다.

TA 를 대신하는 차일드 케어를 위한 요구사항은 다음과 같습니다.

- 귀하의 가구가 TA 수혜자격이 있어야 합니다.
- 귀하가 연방 및 주 노동법 하에서 요구되는 최소 수준의 시간 이상 일을 하고 있거나 총임금(또는 총임금과 팁을 합하여 최소 임금이 되는 직장에 고용되어 있는 경우, 두 가지를 합한 임금, 또는 자영업을 하고 있는 경우, 총수입에서 공제항목을 뺀 액수)을 벌고 있어야 합니다.
- 귀하가 일을 하기 위해 만 13 세 미만인 자녀의 차일드 케어가 필요해야 합니다.
- 귀하가 자격있는 차일드 케어 제공자를 이용하고 있어야 합니다.

귀하가 TA 수혜자격이 되고, 귀하가 정말로 필요한 것은 차일드 케어라는 결정이 내려지는 경우, 담당자가 신청 방법을 알려드릴 수 있습니다. 귀하가 이미 TA 를 받고 있고, 그 밖에 TA 를 대신하는 차일드 케어의 수혜자격이 되는 경우, 귀하는 TA 를 대신하는 차일드 케어를 받기 위해 귀하의 TA 케이스를 최종 처리해야 합니다. 귀하가 마음이 바뀌어 차일드 케어와 TA 가 모두 필요하다는 결정을 내리게 되는 경우, 귀하는 언제든지 TA 를 신청할 수 있습니다. 귀하가 TA 의 수혜자격이 있다는 것이 판명되더라도, 계속해서 차일드 케어를 받을 자격이 될 수도 있습니다.

귀하가 TA 와 차일드 케어를 받는 대신, 차일드 케어 지원을 받기로 선택하는 경우, 귀하는 차일드 케어 비용의 일부를 부담해야 합니다. 이것을 가정분담액이라고 부릅니다. 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하시는 경우, 귀하가 지불하게 되는 최소액수는 주당 \$1 입니다. 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 풀타임 케어에 대한 최소 가정분담액은 주당 \$3 이고, 파트타임 케어에 대한 최소 가정분담액은 주당 \$2 입니다. 또한, 귀하의 제공자가 소셜 서비스 지역 담당부서가 지불할 수 있는 액수 이상을 부과하는 경우, 귀하는 소셜 서비스 지역 담당부서가 지불할 수 있는 액수 이상으로 귀하의 차일드 케어 제공자가 부과하는 액수를 지불해야 합니다.

청문회에 대한 권리

차일드 케어 혜택이 거부된 경우, 귀하의 혜택이 중단되거나, 일시 중지되거나, 삭감되었을 경우, 또는 귀하가 소셜 서비스 지역 담당부서의 결정에 동의하지 않는 경우, 귀하는 청문회를 가질 권리가 있습니다. 청문회를 가질 권리에 대한 정보, 책자 1 (LDSS-4148A-KO)"권리 및 책임에 관한 숙지 사항"을 참조하십시오.

섹션 G 서비스

질문. 서비스는 저에게 어떤 도움을 줄 수 있습니까?

답변. 서비스 프로그램은 다음에 대해 귀하 및/또는 귀하의 가족에게 도움이 될 수 있습니다.

- 차일드 케어 받기
- 자녀를 위탁 양육에 배치하기 또는 자녀를 입양 시키기
- 예산 문제
- 가정 학대 문제(아동 학대 및 가정 폭력)
- 자녀의 행동
- 가족이 안전하게 같이 살 수 있도록 보호
- 자녀가 가정을 떠나는 일이 없도록 예방

이러한 서비스들과 더불어, 서비스가 귀하 및/또는 귀하의 가정을 도울 수 있는 다른 방법들도 있습니다. 이러한 방법들에 대해서는, 이 서비스 섹션의 나머지 부분에 설명되어 있습니다.

질문. 서비스는 어떻게 신청합니까?

답변. 귀하가 뉴욕시 외부에 거주하시는 경우, 귀하의 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화 또는 방문하셔서 신청 패키지를 요청하십시오.

뉴욕시내에 거주하시는 경우, 귀하 거주지역의 수입 보조/ 구직 센터 (IS/JC) 로 전화 또는 방문하시거나, 뉴욕시 전화번호부의 정부 (Government) 페이지에서 거주하시는 보로를 담당하는 인력 자원국 (HRA) 이나 아동 서비스국 (ACS) 의 전화번호를 찾아보십시오. 기재된 번호로 전화해서 필요한 종류의 도움을 받으십시오.

질문. 어떤 서비스를 받을 수 있습니까?

답변. 귀하는 다음 서비스를 받거나 신청할 수 있습니다.

1. 차일드 케어 – 자녀를 돌보고 감독하는데 도움이 필요한 가족을 돕기 위한 서비스. 부모가 편부모 가정의 부모이거나 양 부모 가정의 양 부모가 다음에 해당하는 경우 자녀들에게 차일드 케어가 제공될 수 있습니다.

- 병들거나 장애자인 경우
- 가정 폭력 서비스를 받고 있는 경우
- 구직 중인 경우
- 일을 하는 경우
- 소셜 서비스 지역 담당부서가 승인한 교육, 취업 훈련 또는 고용에 참여하고 있는 경우
- 특수한 사정으로 인해 낮시간의 대부분 동안 집을 떠나 있어야 하는 경우
- 약물 중독 치료 프로그램에 참여하고 있는 경우
- 노숙자인 경우
- 응급 상황인 경우

자녀들을 안전하게 지키기 위한 보호 서비스와 결합되어, 또는 자녀들이 위탁 양육에 배치되지 않도록 하기 위한 자녀 예방 서비스의 일환으로 차일드 케어를 받을 수도 있습니다.

차일드 케어 서비스와 요구사항에 대한 더 자세한 정보는, 본 책자의 **섹션 F 차일드 케어**를 참조하십시오.

2. 자녀 및 가족에 대한 예방 서비스 – 가족이 안전하게 함께 살고 위탁 양육에 배치되지 않도록 예방하거나 자녀가 가능한 한 빨리 위탁 양육에서 안전하게 돌아오도록 하기 위해 자녀와 부모에게 제공되는 서비스. 이러한 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 차일드 케어
- 약물 중독 및 알코올 중독 치료 등을 포함하는 임상 서비스
- 부모 교육 및 상담 서비스
- 위기 상황(AIDS/HIV 포함)에 대한 휴식간호
- 주택 서비스(위탁 양육에서 벗어날 수 있도록)
- 교통
- 가정부, 가사, 부모 조력자 서비스
- 응급 현금, 물품, 주거지 또는 기타 중요 품목 서비스

기타 서비스들 또한 이용 가능합니다.

이러한 서비스들을 받는 데에는 소득 제한이 없습니다. 보통은 그렇지 않지만, 이러한 서비스 중 특정 서비스에 대해서는 수수료가 부과될 수도 있습니다.

3. 위탁 양육

자진 배치 – 자녀의 건강과 안전에 영향을 미치는 상황이나 조건이 있을 때 가정이 아닌 곳에서 양육 및 서비스를 제공받고, 부모와 자녀의 특정한 서비스 필요를 충족시킬 수 있도록 도움을 받기 위해, 또는 부모가 자녀를 입양시키기로 한 경우, 자녀를 위탁 양육에 자진해서 배치할 수 있습니다.

출생 가족/법적 후견인 – 위탁 양육에 배치된 자녀의 출생 부모나 법적 후견인에게 제공되는 서비스는 다음과 같을 수 있습니다.

- 상담
- 자녀가 가능한 한 빨리 안전하게 집으로 돌아오는데 도움이 되는 서비스
- 자녀와 부모/법적 후견인 간의 방문 주선
- 위탁 양육에서 벗어난 자녀의 사후관리

위탁 부모 – 아이를 위해 위탁 양육을 제공하기 원하는 가정은 신청하여 공인되거나(아이의 친척이 아닌 경우) 승인되어야(아이의 친척인 경우) 합니다. 위탁 부모는 뉴욕주와 국가의 범죄 경력 확인을 거쳐야 하며, 수많은 기타 인가 요구사항을 충족시켜야 합니다. **그리고** 공인이나 승인되기 전에 훈련에 참여해야 합니다. 일단 공인되거나 승인되면, 그 양육 위탁 부모에게 아이를 배치할 때 다음을 받게 됩니다.

- 의복비를 포함하여 위탁 자녀를 돌보는 비용을 위한 월 지급액
- 위탁 자녀가 수혜자격이 있는 적절한 면제 서비스를 포함하여 위탁 자녀를 위한 MA

위탁 부모는 해당되는 경우 다음을 받을 수 있습니다.

- 위탁 부모가 일을 하거나 소셜 서비스 지역 담당부서에서 승인한 기타 활동에 참여하는 경우, 위탁 자녀를 위한 차일드 케어
- 해당되는 경우, 휴식간호 서비스

4. 입양 –

A. 입양되는 자녀의 출생 부모나 법적 후견인에게 제공되는 서비스는 다음과 같을 수 있습니다.

- 자녀를 위한 계획 지원
- 의료, 소셜, 상담 및 케이스 담당 서비스
- 자녀의 보호 및 후견인역을 담당부처에 양도 주선
- 사생아의 출생부의 권리 및 이권에 관한 지원

B. 자녀를 입양하기 원하는 가족에 제공되는 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 입양할 자녀를 찾도록 도움
- 가정 조사
- 입양되는 자녀 양육에 관한 훈련
- 입양 후 사후관리 서비스

자녀를 입양하기 원하는 가정은 신청을 해야 하며, 양육자 연구를 위해 받아들여지게 됩니다. 양육자 연구를 위한 가정의 신청에 주어지는 우선권은 입양을 기다리는 아동의 특징과 미래의 양부모가 이러한 특징이 있는 아이의 입양에 대해 표현하는 관심을 바탕으로 합니다.

또한, 일단 아이가 입양을 위해 귀하에게 배치되면, 장애가 있거나 “특별한 필요가 있는” 아이를 지원하기 위해 추가 자금 형태의 입양 지원비(입양 보조금)와 의료 지원이 제공될 수 있습니다. 또한 되풀이되지 않는 입양 비용에 대한 일시불이 지급될 수도 있습니다.

5. 청소년 임신 프로그램 및 미혼 부모 서비스 - 임신한 청소년 및 미혼 부모를 돕기 위한 소셜 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 교육 및 부모 교육
- 교통
- 의료 및 법률 지원
- 주택
- 상담
- 건강 서비스 및 영양
- 취업 지원
- 위탁 양육 배치(만 18 세 미만의 미성년자 어머니와 그 아기는 미성년자 어머니가 자녀의 보호권을 보유한 채 함께 위탁 양육에 배치될 수 있습니다.)
- 가족 계획
- 차일드 케어

6. 가정 폭력(신체적 또는 정서적 학대 또는 학대 위협) – 신체적 또는 정서적 학대, 또는 신체적 또는 정서적 학대 위협이 있는, 자녀가 있거나 없는 가정 또는 가구 구성원을 돕기 위해 제공되는 서비스. 다음에 대해 도움을 받으실 수 있습니다.

- 안전하게 머무를 수 있는 장소 찾기
- 구직
- 전환적 주택
- 차일드 케어
- 의료 서비스
- 교통
- 법률 문제 지원
- 옹호 서비스
- 상담

이러한 서비스들을 받는 데에는 소득 제한이 없습니다.

7. 성인을 위한 예방 서비스 – 만 18 세 이상의 독신 성인이나 만 18 세 이하의 자녀가 없는 가족에 제공되는 서비스. 이러한 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 상담
- 집을 떠나 장기 치료를 받아야 하는 상황을 예방, 연기하기 위한 지원 및 추천 서비스

8. 성인 보호 – 육체적, 정신적 장애가 있거나, 해를 당한 적이 있거나 당할 위험이 있거나, 자신을 보호할 수 없고 책임 있게 도와줄 능력과 의사가 있는 사람이 없는 만 18 세 이상인 자에게 제공되는 서비스. 이러한 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 학대, 방치, 또는 착취에 대한 위탁에 신속한 응대와 조사 제공
- 개인의 상황 및 필요한 서비스 평가
- 적절한 경우 지역사회내에서 적절한 대안 주거 방법 알선
- 법률 지원을 받도록 도움
- 의료 치료를 받도록 도움
- 임시 가정부 또는 가사/허드렛일 서비스
- 돈 관리 지원
- 기타 혜택이나 서비스를 받도록 도움
- 후견인역
- 상담

이러한 서비스들을 받는 데에는 소득 제한이 없습니다.

- 9. 성인을 위한 거주지 배치 서비스** - 정신적 또는 신체적 장애가 있고 자신의 집을 떠나 감독 하에 생활할 필요가 있는 만 18 세 이상의 성인들에게 제공되는 서비스.

이러한 서비스에는 다음이 포함됩니다.

- 지역사회 내에서 이러한 성인들을 돌봐줄 수 있는 가족 형태의 주거지 모색.
- 이들이 자신의 필요 수준에 맞는 주거지를 찾도록 지원.
- 이러한 주거지에 배치된 성인들을 위한 지원 서비스 제공.

- 10. 주택 개량 서비스** - 다음 서비스를 도와드립니다.

- 주택 수리 및 보수
- 집주인이나 이웃과의 문제 해결
- 지역 주택 또는 법률 지원 기관으로부터의 지원
- 필요한 경우 머무를 장소의 확보

- 11. 주택 관리 서비스** - 생활비 관리하는 법 배우기, 올바른 식사 준비, 자녀 돌보기, 건강 관리 및 집안 돌보기에 도움이 되는 서비스.

- 12. 가사/허드렛일 서비스** - 귀하나 자녀, 또는 성인을 돌보는 사람이 아프거나, 장애자이거나 부재 중일 때 쇼핑, 가벼운 가사, 간단한 수리 및 심부름일 등 허드렛일을 돕는 서비스.

- 13. 가정부 서비스** - 귀하나 자녀, 또는 성인을 돌보는 사람이 아프거나, 장애자이거나 부재 중일 때 개인 간호/치료, 가정 관리 및 가사일을 돕기 위한 훈련된 가사 전문인 서비스.

- 14. 친척 양육자 및 친척 네비게이터 프로그램** - 자녀가 위탁 양육 중이든 아니든, 친척 양육자와 그 친척에게 서비스를 제공하는 지역사회 기반 지원 프로그램들의 주 전체 네트워크와 전화 핫라인입니다. 본 책자의 **섹션 A, 임시 지원(TA)** 중간에 있는 **“함께 살고 있는 생물학적 자녀가 아닌 아이나 입양한 아이의 양육자인데, 아이를 양육하기 위해 추가 도움이나 자원이 필요한 경우, 어디에서 이런 도움이나 자원을 구할 수 있는지 알려주시겠습니까?”**의 질문과 답변을 참조하십시오.

- 15. 기타 서비스** - 다음에 대한 서비스를 받을 수도 있습니다.

- 교육 서비스
- 취업 서비스
- 가족 계획 서비스
- 정보 및 추천 서비스
- 건강 관련 서비스
- 노인 대상 친목 서비스
- 교통 서비스

질문. 성인, 자녀 또는 기타 가족 구성원을 보호하기 위해 응급 서비스가 필요한 경우 어떻게 해야 합니까?

답변. 긴급 시 도움을 받을 수 있는 서비스에는 다음과 같은 것들이 있습니다.

귀하가 뉴욕시 **외부**에 거주하시는 경우, 소셜 서비스 지역 담당 부서에서 귀하를 도와드릴 수도 있으며, 또한 아래 목록의 전화번호로 전화를 하셔서 도움을 받으실 수도 있습니다.

뉴욕시**내**에 거주하시는 경우, 귀하 거주지역의 구직 센터로 전화 또는 방문하시거나, 뉴욕시 전화번호부의 정부(Government) 페이지에서 거주시 담당 인력 자원국(HRA) 이나 아동 서비스국(ACS)의 전화번호를 찾아보십시오. 기재된 번호로 전화해서 필요한 종류의 도움을 받으십시오. 또한 아래 목록의 전화번호로 전화를 하셔서 도움을 받으실 수도 있습니다. 이러한 서비스들을 받는 데에는 소득 제한이 없습니다.

- **아동 보호** – 학대 또는 학사 당하는 만 18 세 미만의 아동과 그 가족들에게 제공되는 서비스.

어떤 아동이 학대 또는 학사를 당하고 있다고 의심할 만한 합리적인 사유가 있는 경우, 주 전체 아동 학대 및 학사 중앙 등록부(Statewide Central Register of Child Abuse and Maltreatment), 무료 전화번호 **1-800-342-3720** 으로 전화하십시오.

보고가 등록되면, 조사가 시행되고, 적절한 경우, 아동을 보호하기 위해 가족에게 서비스가 제공됩니다.

또한, 귀하가 주거 차일드 케어 환경에서 발생했을 수 있는 가능한 학대 또는 방치에 대해 우려 사항이 있는 경우에도 주 전체 아동 학대 및 학사 중앙 등록부(Statewide Central Register of Child Abuse and Maltreatment)로 전화하셔야 합니다. 우려 사항을 의논하려면 무료 전화번호 **1-800-342-3720** 으로 전화하시면 됩니다. 보고가 등록되면, 주거 차일드 케어 프로그램에서 조사가 시행될 것입니다.

귀하가 몬로 카운티(로체스터 및 인근지역)나 오논다가 카운티(시라큐스 및 인근지역)에 있는 경우, 가정 또는 주거 차일드 케어 환경에서 아동 학대 또는 학사에 대한 우려가 있을 때 대신 전화할 수 있는 지역 전화번호가 있습니다. 몬로 카운티에서는 **461-5690** 이고 오논다가 카운티에서는 **422-9701** 입니다.

- **성인 보호** - 육체적이거나 정신적인 장애가 있거나, 해를 당한 적이 있거나 당할 위험이 있을 수 있거나, 자신을 보호할 수 없고 책임 있게 도와줄 능력과 의사가 있는 사람이 없는 만 18 세 이상인 자에게 제공되는 서비스.

성인 학대, 방치, 또는 착취로 의심되는 상황을 위탁하거나 보고하려면, 지역 성인 보호 서비스(PSA)부로 직접 전화하거나, 소셜 서비스 지역 담당부서로 전화하십시오. 지역 PSA 부 연락 전화번호를 알아내려면 무료 전화번호 **1-800-342-3009**(옵션 6 을 누름)로 전화하시면 됩니다.

- **가정 폭력(신체적 또는 정서적 학대 또는 학대 위협)** - 신체적 또는 정서적 학대, 또는 신체적 또는 정서적 학대 위협이 있는, 자녀가 있거나 없는 가정 또는 기타 가구 구성원을 돕기 위해 제공되는 서비스

정보 및 지역 가정 폭력 서비스 제공자 추천을 원하시면, 다음의 무료 전화번호로 하루 24 시간 전화하실 수 있습니다.

뉴욕시내에서는 **1-800-621-HOPE (1-800-621-4673)**로 전화하십시오

뉴욕주 외 기타 지역에서는 뉴욕주 가정 폭력 핫라인 **1-800-942-6906** 으로 전화하십시오(스페인어 사용자들은 **1-800-942-6908** 로 전화하십시오).

서비스 케이스 담당자들도 이 정보를 받게 도와드릴 수 있습니다.

섹션 H 기타 혜택

1. **보조 사회보장 소득(SSI)** 시각 장애인 또는 장애자로 증명되거나 만 65 세 이상이고 소득과 수입원이 특정 한도 미만인 경우, SSI 프로그램에서 더 많은 액수를 받을 수 있습니다. SSI 신청은 인근의 **사회보장 사무실**에서 하실 수 있습니다. 대부분의 SSI 수혜자들은 **MA** 도 받습니다.
2. **잠정 지원** -다음에 해당하는 경우 **SNA** 프로그램을 통해 잠정 지원이라고 하는 금액을 받을 수 있습니다.
 - SSI 를 신청했지만 아직 신청이 승인되거나 거부되지 않은 경우.
 - 보류된 SSI 에 대해 탄원하고자 하는 경우
 - SSI 가 중단된 경우.

이 잠정 지원은 일단 귀하가 SSI 를 받기 시작하거나 SSI 혜택 자격이 회복되면 중단됩니다. 귀하가 받은 잠정 지원액의 환불을 위해 초기 SSI 수표(들) 은 소셜 서비스 지역 담당부서로 보내어집니다. 귀하가 뉴욕시 **외부**에 거주하시는 경우, 거주지역의 소셜 서비스 담당 부서에서 잠정 지원을 신청할 수 있습니다. 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 지역 내 수입 보조/구직 센터(IS/JC) 로 전화하시거나 방문하십시오.

질문. 잠정 지원이란 무엇입니까?

답변. 잠정 지원은 다음에 해당하는 경우 주거지 공과금 및 연료와 같은 기본 비용에 대해 **SNA** 기금에서 받게 되는 지불금입니다.

- 귀하가 SSI 를 신청했지만 사회보장국(SSA)에서 귀하의 계류중인 신청서에 대해 아직 결정을 내리지 않은 경우.
- SSI 지불금을 받고 있었지만 부정확하게 중단된 다음 귀하에게 소급해서 지불되는 경우. 이것을 사후 자격 잠정 지원이라고 합니다.

질문. 잠정 지원금을 상환해야 합니까?

답변. 예, 귀하는 잠정 지원을 상환하셔야 합니다. 법에서는 사람들이 같은 기간에 TA 와 SSI 혜택을 동시에 받는 것을 예방하기 위해 상환을 요구하고 있습니다.

질문. 어떤 기간에 수령한 잠정 지원금을 상환해야 합니까?

답변. SS 신청서가 계류중인 동안 SNA 혜택을 받는 경우, 귀하는 SSI 지불금을 받을 자격이 된 첫번째 달부터 시작하여 귀하의 SSI 지불금이 실제로 시작된 달, 또는 소셜 서비스 지역 담당부서가 귀하의 마지막 TA 지불금을 중단할 수 없는 경우, 그 다음 달로 끝나는 기간에 대해 상환하셔야 합니다.

사후 자격 잠정 지원을 받은 경우, 귀하는 소급된 SSI 지불금이 지급된 달의 1 일부터 시작하여 귀하의 SSI 지불금이 실제로 시작된 달, 또는 소셜 서비스 지역 담당부서가 귀하의 마지막 TA 지불금을 중단할 수 없는 경우, 그 다음 달로 끝나는 기간에 대해 상환하셔야 합니다.

질문. 잠정 지원은 소셜 서비스 지역 담당부서에 어떻게 상환됩니까?

답변. 사회보장국(SSA)에서는 귀하가 받을 자격이 되는 소급된 SSI 혜택으로부터 소셜 서비스 지역 담당부서로 직접 잠정 지원을 지급하게 됩니다. 귀하의 SSI 신청서나 사후 자격 지불금이 계류중이었던 동안 SSA 가 귀하가 받은 잠정 지원에 대해 소셜 서비스 지역 담당부서에게 상환할 수 있는 두 가지 다른 방법이 있습니다.

1. 법에서 SSA 가 귀하의 첫번째 SSI 지불금을 귀하에게 분납하여 보내도록 요구하지 않는 경우, SSA 는 귀하의 전체 SSI 지불금을 소셜 서비스 지역 담당부서로 보내게 됩니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서는 귀하의 SSI 신청서가 결정을 기다리고 있던 동안, 또는 귀하의 SSI 지불금이 중단되었다가 귀하가 SSA 에서 받은 지불금으로부터 다시 시작된 동안(사후 자격) 귀하가 받은 잠정 지원을 공제하게 됩니다. 차감 잔액이 있는 경우, 소셜 서비스 지역 담당부서에서는 귀하의 SSI 지불금을 받은 후 10 영업일 이내에 귀하에게 우편으로 보내야 합니다.
2. 법에서 SSA 가 귀하의 첫번째 SSI 지불금을 귀하에게 분납하여 보내도록 요구하는 경우, SSA 는 먼저 귀하의 SSI 신청서가 계류중이었던 동안, 또는 귀하의 SSI 지불금이 중단되었다가 다시 시작된 동안(사후 자격) 귀하가 받은 잠정 지원금 전체에 해당하는 금액까지 소셜 서비스 지역 담당부서로 보내게 됩니다. 차감 잔액이 있는 경우, SSA 가 분납으로 귀하에게 지불하게 됩니다.

질문. SSA 는 잠정 지원에 대해 소셜 서비스 지역 담당부서에 상환하라는 저의 허가를 어떻게 얻습니까?

답변. 귀하는 TA 신청서나 자격 갱신 양식, 또는 우송으로 처리되는 자격 갱신/수혜자격 질문서에 서명하실 때, SSA 에게 허가를 하시는 것입니다.

질문. SSA 는 저의 SSI 지원금의 얼마를 지역 담당부서에 상환할지를 어떻게 결정합니까?

답변. SSA 는 주에서 청구하는 금액 및 주에 재지불할 수 있는 귀하의 소급적 SSI 금액을 검토합니다. SSA 는 귀하가 잠정 지원을 받은 기간과 SSI 지불금을 받은 기간을 맞춥니다. 기간을 맞춘 후에, SSA 는 지역 담당부서에서 달별로 청구한 금액을 지불합니다.

질문. 저의 소급 SSI 지불금의 차액을 어떻게 받을 받습니까?

답변. SSA 가 소셜 서비스 지역 담당부서에 값아야 하는 잠정 지원금을 상환한 후, SSA 는 귀하에게 나머지 SSI 지불금을 어떻게 지불할 것에 대한 설명문을 보낼 것입니다. 귀하의 SSI 지불금에 대해서, 또는 그 이외의 질문이 있으시면 지역 SSA 사무실, 1-800-772-1213 번으로 연락하실 수 있습니다.

질문. 제 첫번째 소급적 SSI 지불금액이 제가 받은 잠정 지원 전부를 상환하기에 충분하지 않은 경우 어떻게 합니까?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서에서는 귀하의 SSI 지불금에서 더 많은 돈을 징수하지 않을 것입니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서는 귀하의 소급적 SSI 지불금으로부터 SSA 에 의한 잠정 지원만을 상환받을 수 있습니다. 다른 SSI 지불금에서는 징수할 수 없습니다.

질문. 잠정 지원 상환 승인은 얼마나 오래 지속됩니까?

답변. 승인은 귀하의 TA 신청시 미결된 모든 SSI 신청 또는 항소 사항에 대해 유효합니다. 소셜 서비스 지역 담당부서가 SSA 에 승인 받음을 전자시스템을 통해 바르게 공고한 날짜로부터 12 개월간 유효합니다. 그러나, SSA 의 규정에 따라 허락되는 시간 내에 귀하가 SSI 항소를 하는 경우, 승인 유효기간은 12 개월 이상이 될 수도 있습니다. 귀하의 SSI 청구가 완전히 결정될 때 승인기간은 종료됩니다; SSA 가 귀하에게 먼저 지불합니다; 또는 귀하와 주에서 승인의 종료에 동의합니다. 이 승인이 종료된 후에 SSI 를 재신청하거나, 또는 미결된 SSI 신청 또는 항소 사항이 있는동안에 새로운 SSI 청구를 신청하려면, NY 규정에 비준하는 새로운 승인에 반드시 서명해야 합니다.

질문. 사후 자격 소급 지불금에 대한 잠정 지원 상환 승인은 얼마나 오래 유효합니까?

답변. 승인은 소셜 서비스 지역 담당부서가 SSA 에게 전자시스템을 통해 소셜 서비스 지역 담당부서가 승인을 받았음을 공고한 날짜로부터 시작하여 12 개월간 유효합니다. 그러나, SSA 의 규정에 따라 허락되는 시간 내에 귀하가 SSI 행정적 또는 사법적인 검토를 신청하는 경우, 승인은 12 개월의 기간이 지난 이후에도 유효하게 남게 됩니다. SSA 는 귀하의 SSI 혜택의 보류 또는 종료에 따라 SSI 사후 자격 첫지불금을 지불합니다; 또는 SSA 는 귀하의 항소에 대한 마지막 결정을 내립니다; 또는 귀하와 소셜 서비스 지역 담당부서에서 모두 이 승인의 종료에 동의합니다. 이 승인이 종료된 후에 SSI 를 재신청하거나, 또는 미결된 SSI 신청 또는 항소 사항이 있는동안에 새로운 SSI 청구를 신청하려면, NY 규정에 비준하는 새로운 승인에 반드시 서명해야 합니다.

질문. 어디에서 잠정 지원 상환 승인을 받습니까?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 받습니다.

질문. 제 생각에 소셜 서비스 지역 담당부서가 제가 받은 잠정 지원금액에서 실수를 했거나, 제가 상환한 잠정 지원금액에 대해 실수를 한 것 같은 경우 제가 어떻게 할 수 있습니까?

답변. 귀하는 청문회를 요청하실 수 있습니다. 책자 1(LDSS-4148A-KO) "권리 및 책임에 관한 숙지 사항"에 기재된 청문회 지시 사항에 따르셔야 합니다.

질문. SSI 혜택에 대한 보호 접수일이란 무엇입니까?

답변. TA 신청서 또는 자격 갱신 양식에 서명한 후 60 일 이내에 SSI 를 신청하는 TA 신청자 및 수령자는 SSA 에서 부여하는 "보호 접수일"을 받을 자격이 될 수도 있습니다. SSA 는 "보호 접수일" 규칙 하에 TA 신청일 또는 자격 갱신일을 SSI 신청일로 처리할 수도 있습니다. SSA 에서 보호 접수일을 결정하는 경우, SSI 신청자에게 최고 두 달까지 SSI 가 추가로 주어질 수 있습니다.

3. 근로 지원 - 섹션 A(임시 지원(TA)), B(의료 지원(MA)), C(자녀 부양비), D(푸드 스탬프 혜택), E(전환적 지원), F(차일드 케어) 및 이 섹션 H (기타 혜택)은 귀하가 생계유지에 곤란을 겪고 있는 경우, 특히 귀하가 일을 하고 있는 경우, 대단히 도움이 될 수 있습니다. 또한, 귀하의 연소득이 \$41,646 미만인 경우, (부부 공동 세금 보고, 두 자녀에 대한 새 EITC 한계) 귀하의 세금 보고를 하고, 귀하가 자격이 되는 세액 공제를 받음으로써 귀하 자신과 귀하의 가족을 부양하기 위한 더 많은 돈을 집에 가져다 줄 수 있게 될 수도 있습니다.

- **근로소득세액 공제** - 취업 중이거나 지난 해에 취업했던 경우, 주 및 연방 근로소득세액 공제(EIC)에서 추가 금액을 받을 수 있습니다. 이 공제를 받으려면, 세금을 지불할 필요가 없는 경우에도 세금 보고를 해야 합니다. 근로소득세액 공제(EITC) 연방(EITC)을 받기 위해서는, 1040 이나 1040A 양식과 스케줄(EITC) 양식을 사용하여 연방소득세 보고를 접수해야 합니다. (자녀를 양육하지 않고 있는 근로자들만이 연방 EIC 를 청구하기 위해 1040EZ 를 사용할 수 있습니다. 주(EITC)를 받기 위해서는, 주 소득세와 주 양식 IT-215 를 보고해야 합니다.

귀하가 소득이 있고 그리고 주와 연방 소득세 보고를 접수하는 경우, 그래도 주정부와 연방정부 양쪽 모두로부터 근로소득세액 공제(EIC)를 받을 자격이 될 수 있습니다. 귀하가 소득세를 내야 하는 경우, EIC 는 귀하가 내야 하는 소득세액만큼 삭감할 것입니다. 귀하의 EIC 가 귀하가 내야 하는 세액을 초과하는 경우, 차액을 환불받을 것입니다. 귀하가 세금을 내야 하는 경우가 아니라도, EIC 를 받을 수 있습니다.

EIC 에 대한 자격이 있고 이 액수를 1 년에 걸쳐 나누어 (선지불) 연말에 줄어드는 EIC 를 받고자 하는 경우, 고용주에게 "W-5"(EIC 선지불 증명) 양식을 요청, 작성한 다음 고용주에게 반환하십시오.

- **자녀세액 공제** - 연방 자녀세액 공제는 자격이 있는 만 17 세 미만 자녀당 \$1,000 까지 받을 수 있습니다.

뉴욕주는 엠파이어 스테이트 자녀 공제라고 부르는 자녀세액 공제 자체 규정이 있습니다. 근로자는 연방 자녀세액 공제에 자격이 되는 자녀 수에 \$100 을 곱한 것과 또는 연방 자녀세액 공제의 33% 중 더 큰 쪽에 해당하는 공제를 청구할 수 있습니다.

근로 가정은 EITC 에 추가로 이러한 공제 모두를 청구할 수 있습니다.

- **비양육부모(NCP) 뉴욕주 EITC** – 다음 자격기준을 충족시키는 경우, 비양육 부모도 이 뉴욕주 자녀 공제를 이용할 수 있습니다.

- 뉴욕주민 납세자인 경우
- 만 18 세에서 만 65 세 사이인 경우
- 비양육부모이며, 함께 거주하지 않는 자녀가 있는 경우
- 최소한 반 년 동안 뉴욕주 부양비 징수부(SCU)를 통해 자녀 부양비 명령을 받는 경우, 그리고
- NCP EITC 가 청구된 납세연도가 납기인 모든 자녀 부양비 액수를 100% 지불한 경우.

- **자녀 및 부양가족 케어 공제** – 연방 자녀 및 부양가족 케어 공제는 만 13 세 미만의 자녀 최소한 한 명에 대해 차일드 케어를 지불하는 가정을 돕는 세금 혜택입니다. 또한, 스스로를 돌볼 수 없는 배우자나 성인 부양가족의 케어에 대해 지불해야 하는 가정도 도울 수 있습니다. 공제는 케어를 받고 있는 자녀나 부양가족 한 명이 있는 가정의 경우 \$1,050 까지, 그리고 케어를 받고 있는 자녀나 부양가족이 한 명 이상인 가정의 경우 \$2,100 까지 받을 수 있습니다.

뉴욕주 자녀 및 부양가족 케어 공제는 뉴욕주 조정총소득액에 따라, 연방 공제의 최소 20% 그리고 최고 110%까지입니다. 가정 에너지 지원 프로그램(HEAP), 여성, 유아 및 아동(WIC), 그리고 학교 아침 및 점심 식사.

- **교육공제** – 자격이 있는 학생 당 청구할 수 있는 두 가지 교육 공제가 있습니다.

- 호프 공제: 이 공제는 대학교육의 처음 2 납세년도에 적용됩니다. 학생 당 청구할 수 있는 최대 공제액은 \$1,800 입니다.
- 평생교육 공제: 이 공제는 대학 교육 중 어떤 시점에든지 학생이 이용할 수 있습니다. 가정에서 자격이 있는 학생 수에 상관없이, 가구 당 \$2,000 입니다.

- **myBenefits 에 접속하십시오!**

뉴욕의 모든 사람들은 새 웹사이트 www.myBenefits.ny.gov에서 자신이 푸드 스탬프 혜택, 근로소득세액 공제, 자녀 및 부양가족 케어 공제 및 저소득 근로 가구들이 생계를 유지하도록 돕고자 설계된 기타 프로그램들에 대해 자격이 되는지를 알아볼 수 있습니다. 또한 어디서 어떻게 신청해야 하는지에 대한 정보도 제공해 드립니다. 이 사이트는 다른 프로그램에 대한 선별 조사도 할 수 있도록 정기적으로 확장될 것입니다.

- 4. **가정 에너지 지원 프로그램(HEAP)** – HEAP 는 난방비와 전기/가스/수도료 및 특정 중요한 난방기구의 수리비의 지불을 도와드릴 수 있습니다. 다음에 해당하는 경우 가정 에너지 지원을 받을 수 있습니다.

- TA 를 받는 경우
- 소득이 현지침 이하인 경우
- 푸드 스탬프 혜택을 받는 경우
- SSI 를 받는 경우

난방 또는 전기/가스/수도료와 관련된 긴급상황이 있어야 HEAP 를 받을 수 있는 것은 아닙니다.

- 5. **맹도견(盲導犬) 지원 수여금** - SSI 를 받을 수 있고 맹도견을 이용하는 경우, 개의 먹이를 구입할 수 있는 돈을 받을 수 있습니다. 귀하가 뉴욕시 **외부**에 거주하시는 경우, 거주지역의 소셜 서비스 담당 부서에서 이 돈을 신청할 수 있습니다. 뉴욕시내에 거주하시는 경우, 지역 내 구직 센터로 전화하시거나 방문하십시오.

- 6. **LifeLine** – 소득이 낮은 경우, 매월 \$1.00 보다 약간 넘는 액수를 지불하고 LifeLine 으로 불리는 전화 할인 서비스를 받을 수 있습니다. 다음을 받는 경우 LifeLine 을 받을 수 있습니다.

- TA
- 가정 에너지 지원
- MA
- SSI
- 푸드 스탬프 혜택

LifeLine 에 대한 정보를 원하시면, 귀하의 전화 서비스 제공자에게 전화하십시오..

- 7. **WIC** (여성, 유아 및 아동을 위한 특수 보조 프로그램) – 소득이 거의 또는 전혀 없거나, 임신 중이거나, 모유를 먹이거나 만 5 세

미만의 자녀가 있고 영양결핍의 위험이 있는 경우, **WIC 프로그램**이 도움이 될 수 있습니다. **WIC 프로그램**은 영양 및 건강 식품 섭취의 중요성에 관한 중요한 정보를 제공합니다. **WIC 프로그램**은 가맹점에서 유아용 유동식, 우유, 주스, 계란, 치즈, 시리얼, 땅콩잼, 말린 완두와 콩과 교환될 수 있는 수표를 지급합니다.

WIC 프로그램과 신청할 수 있는 장소에 관한 보다 자세한 사항을 원하시면, **1-800-522-5006** 으로 전화하십시오.

8. 장례식 - 소셜 서비스 지역 담당부서는 **TA** 수혜자나 기타 극빈자가 매장비를 지불하기에 충분한 돈이나 보험을 남기지 않고 사망하고 매장비용을 책임져야 하거나 책임질 의사가 있는 친척, 친구 또는 그외 사람이 없는 경우 장례식을 제공합니다. 이것은 소셜 서비스 지역 담당부서의 장례식 비용 한도를 초과하지 않는 경우에 한합니다.

친척과 친구가 누군가의 장례식을 준비하는 경우도 있습니다. 소셜 서비스 지역 담당부서가 허용하는 장례비를 초과하지 않는 한 이들에게 일부 비용이 보상될 수 있습니다.

장례비나 제한된 장례비 보상에 대한 신청은 장례 담당부나 소셜 서비스 지역 담당부서의 자원 담당부에서 할 수 있습니다. 신청 장소와 신청기한에 대한 문의는 담당부처로 연락해서 하십시오.

구를 장례식에 사용될 수 있는 카운티의 한도액을 알아본 후 장의사와 장례 준비를 하셔야 합니다.

9. 유권자 등록 - 본 책자에 설명된 혜택 신청을 받는 정부 사무실에서 유권자 등록 신청서를 받고, 신청서를 작성하는데 도움을 받고, 신청서를 제출하여 해당 지역 선거 위원회로 보내도록 할 권리가 있습니다. 더 자세한 정보를 원하시면, 선거 위원회 무료 전화번호 **1-800-367-8683** 이나 청취 장애인의 경우 **1-800-533-8683(TDD)**으로 전화하십시오.

10. 제대 군인 혜택 - 귀하가 미군에 복무한 적이 있고(대통령으로부터 현역 복무 명령을 받은 적이 있는 경우, 방위군 또는 예비군 포함) 불명예스러운 조건에서 제대한 경우, 미 보훈처를 통해 귀하가 받을 자격이 될 수도 있는 다양한 사회, 경제 및 직업 혜택이 있습니다. 다음이 포함되나 이에 국한되지는 않습니다.

- 의료 서비스
- 직무 관련 장애 보상
- 직무와 관련되지 않은 장애 혜택
- 가족 및 유족 혜택
- 약물 중독 치료
- 교육 혜택
- 직업 재활
- 고용 서비스

귀하가 **SSI** 를 받거나 그 밖에 영구적으로 그리고 완전히 장애가 되었다는 결정을 받았으며, **그리고** 전쟁 기간 중 최소 하루를 포함하여 최소 **90** 일간 복무한 “저소득” 제대 군인인 경우, 귀하의 장애가 군복무의 결과가 아니라고 하더라도, **SSI** 보다 훨씬 많은 **VA** 로부터의 월 혜택을 받을 자격이 될 수도 있습니다. 귀하가 만 **65** 세 이상이며 위의 서비스 요구사항을 충족시키는 경우, 귀하는 또한 장애가 아닌 경우에도 자격이 될 수 있습니다.

베트남전에서 복무했고 그 이후로 **II** 형 당뇨, 전립선 암, 호흡기 암, 호지킨 병, 그 이외에도 수많은 병의 진단을 받은 제대 군인들처럼, 군복무의 결과로 발생했거나 악화되었다고 느껴지는 병이나 부상으로 인해 고생하고 있는 제대 군인은 - 그 상태가 나중에서야 진단을 받았다고 하더라도 - 직무 관련 장애 보상 혜택을 요청해야 합니다.

위의 혜택 및 서비스나 기타 이용 가능한 혜택 및 서비스에 대한 더 자세한 정보를 원하시면, 오늘 연방, 주, 또는 카운티 제대 군인 혜택 상담자에게 연락하십시오. 상담자들이 무료로 귀하를 지원해 드릴 것입니다. 가장 가까운 곳에 있는 상담자를 찾으려면, **1-888-VETS-NYS** 로 전화하십시오. **(1-888-838-7697)**.

섹션 I 장애인

질문. 장애인이고 소셜 서비스 지역 담당부서에 갈 수 없거나, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 제가 하기를 원할 수도 있는 다른 일들을 할 수 없는 경우, 제가 소셜 서비스 지역 담당부서에서 도움을 받을 수 있습니까?

A. 귀하가 할 수 있는 것에 현저하게 제약을 받는 신체적 또는 정신적 상태인 경우, 귀하는 장애인법(Americans with Disabilities Act)과 재활법(Rehabilitation Act) 섹션 504 하에서 권리가 있을 수도 있습니다. 신체적 또는 정신적 상태의 몇 가지 예로는 다음이 포함되나 이에 국한되지는 않습니다.

- 청력이나 시력 상실
- 쉽게 거동할 수가 없음
- 학습 장애
- 정신 지체
- 약물 또는 알코올 중독 이력
- 우울증.

질문. 장애인이고 소셜 서비스 지역 담당부서에 갈 수 없거나, 소셜 서비스 지역 담당부서에서 제가 하기를 요청하는 것을 할 수 없는 경우, 어떻게 해야 하나요?

답변. 저희가 요청하는 어떤 일을 귀하가 할 수 없는 경우, 저희는 귀하가 그렇게 하도록 도와드리거나, 귀하가 규칙을 충족시킬 수 있는 다른 방법을 찾을 수도 있으며, 또는 귀하가 해야 하는 것을 변경할 수도 있습니다. 이것을 합리적인 조정이라고 부릅니다. 귀하에게 장애가 있고 합리적인 조정이 필요하신 경우, 저희에게 알려주십시오. 저희가 장애인을 도와드릴 수 있는 몇 가지 방법은 다음과 같습니다.

- 귀하가 저희 사무실에 오실 수 없는 경우, 귀하가 오실 수 있는 다른 사무실의 주소를 드릴 수도 있으며, 또는 저희 소셜 서비스 프로그램에 오실 수 있는 다른 방법을 알려드릴 수도 있습니다. 또한 귀하가 저희 사무실에 오실 수 없는 경우 전화를 하거나 방문을 할 수도 있습니다.
- 귀하가 저희에게서 받으신 편지가 무슨 뜻인지 말씀드릴 수 있습니다.
- 귀하가 장애가 있더라도 일을 할 수 있도록 해주는 고용 가능성 계획을 개발하도록 도와드릴 수 있으며, 또는 귀하의 계획에서 귀하가 할 수 없는 일이 있는 경우 도와드릴 수 있습니다.
- 귀하가 SSI 와 같은 혜택의 거부에 탄원하도록 도와드릴 수 있습니다.
- 귀하가 다른 종류의 도움이 필요하신 경우, 담당자에게 알려주십시오.

질문. 제가 필요한 혜택을 받기 위한 규칙을 충족시킬 수 있는 다른 방법을 찾도록 도와달라고 소셜 서비스 지역 담당부서에 얘기만 하면 됩니까?

답변. 예. 소셜 서비스 지역 담당부서에 귀하가 도움이 필요하다고 얘기하실 수 있습니다. 그러나, 규칙을 충족시킬 수 있는 다른 방법을 찾도록 도와드리려는 것은 서비스를 받거나 프로그램 또는 활동 참여를 위해 필요한 수혜자격 요구사항을 충족시키며 ADA 하에서 보호를 받을 자격이 되는 사람들에게 대해서입니다. 이 사람들은 특정 활동을 할 수 없는 신체적 또는 정신적 제약이 있는 사람들입니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서는 ADA 하에서 합리적인 조정을 요청하는 사람에게 적절한 합리적인 조정 및 기타 서비스가 제공되도록 가능한 장애 및 제약을 알아내기 위해 서류를 제출하거나 최초 선별 조사 및 추후 평가 절차에 참여하도록 요청할 수도 있습니다.

질문. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 제가 프로그램 규칙을 충족시킬 수 있는 다른 방법을 찾았지만 제가 그 방법이 마음에 들지 않으면 어떻게 하나요?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 귀하가 규칙을 충족시키고 귀하가 필요한 혜택을 받을 수 있는 방법을 찾았지만(합리적인 조정), 귀하가 그 방법을 거부하는 경우, 귀하는 귀하가 필요한 프로그램 및 혜택에 자격이 없다는 것을 알게 될 수도 있으며, 또는 귀하가 필요한 혜택을 더 적게 받게 될 수도 있습니다. 예를 들어, 약물 중독은 ADA 하에서는 장애일지라도, 소셜 서비스 지역 담당부서에서는 중독자가 현재 불법적으로 약을 사용하거나 알코올을 남용하고 있으며 알코올 및/또는 약물 중독에 대해 필요한 선별 조사에 참여할 것을 거부할 때 서비스나 혜택을 철회할 수도 있습니다. 소셜 서비스 지역 담당부서에서 귀하가 필요한 프로그램 및 혜택에 자격이 없다는 것을 알게 되거나, 귀하가 혜택을 더 적게 받아야 한다고 결정을 내리는 경우, 귀하는 귀하의 신청서 및 귀하의 혜택에 대해, 그리고 귀하의 혜택이 거부되었는지, 삭감되었는지, 또는 귀하의 케이스가 최종 처리되었는지 알려드리는 통지서를 받게 됩니다.

질문. 제가 장애인인 경우 소셜 서비스 지역 담당부서의 프로그램에 대해 자동으로 자격이 됩니까?

답변. 귀하가 장애인이라는 이유만으로 혜택이 거부될 수는 없습니다. 그러나, 비장애인이 자격이 되지 않는 동일한 이유로 귀하가 원하는 혜택에 대해 자격이 되지 않을 수도 있습니다. 예를 들어, 귀하의 소득이 귀하가 원하는 프로그램 및 혜택을 위한 한도를 넘는 경우, 귀하는 자격이 없게 됩니다.

질문. 소셜 서비스 지역 담당부서의 결정에 동의하지 않는 경우 어떻게 하나요?

답변. 소셜 서비스 지역 담당부서의 결정에 동의하지 않는 경우, 귀하는 청문회를 요청하실 수 있습니다. 청문회를 요청하려면, 본 책자를 받으실 때 함께 받으신 책자 1(LDSS-4148A-KO) "권리 및 책임에 관한 숙지 사항"에 기재된 청문회 지시 사항에 따르셔야 합니다.

질문. 제가 차별을 당했다고 생각되면 어떻게 할 수 있습니까?

답변. 뉴욕주 임시 장애인 지원국(OTDA), 뉴욕주 보건국(DOH), 뉴욕주 아동 및 가정 서비스실(OCFS), 뉴욕주 노동부(DOL), 또는 소셜 서비스 지역 담당부서의 인종, 종교, 민족적 배경, 결혼 상태, 장애, 성별, 출신국적, 정치적 신념 또는 연령을 근거로 한 차별은 불법입니다.

귀하가 차별을 당했다고 생각되면, 귀하는 본 책자를 받으실 때 함께 받으신 책자 1(LDSS-4148A-KO) "권리 및 책임에 관한 숙지 사항"에 기재된 지시 사항에 따르셔야 합니다.

섹션 J

예방 접종

예방접종으로 인해 일상적으로 유아, 아동 및 성인의 목숨을 잃게 하고 해를 끼쳐온 많은 질병들이 감소되었으며, 일부는 소멸되었습니다. 그러나 예방이 가능한 질병 및 사망을 초래하는 바이러스와 박테리아는 아직도 존재하며 **예방접종으로 보호되지 않은** 사람들에게 전파될 수 있습니다. 예방접종은 부모들이 다음의 유년기 질병들로부터 자녀들을 보호할 수 있는 유일한 가장 중요한 방법입니다.

- 디프테리아
- B형 헤모필루스 인플루엔자 (Hib)
- A형 간염
- B형 간염
- 홍역
- 폐렴
- 로타바이러스
- 인유두종바이러스(HPV)
- 유행성 이하선염
- 백일해
- 풍진
- 파상풍 (개구장애)
- 수두
- 인플루엔자(독감)
- 수막구균성 수막염

섹션 K

전자 수혜 지급(EBT)

질문. EBT란 무엇입니까?

답변. EBT란 전자 수혜 지급을 말합니다. 이것은 임시 지원(TA) 및/또는 푸드 스탬프 혜택이 수혜자에게 부여되는 방법을 말합니다. EBT에서는 수혜자가 푸드 스탬프 혜택 및/또는 TA 혜택에 대해 설정된 계좌를 갖게 됩니다. 이 혜택은 혜택 이용가능일에 수혜자의 계좌로 전자적으로 이전됩니다.

질문. 어떻게 혜택을 이용할 수 있습니까?

답변. TA, 푸드 스탬프 혜택 및 MA 혜택을 이용할 때 사용하는 일반 혜택 증명 카드(CBIC)를 받게 될 것입니다. CBIC는 다음과 같은 경우에 사용될 수 있습니다.

- QUEST 로고가 표시된 자동 현금 인출기(ATM)에서 현금 인출
- QUEST 로고가 표시된 모든 상점에서 식품 구입
- **EBT 참여 장소에서 현금 구입**
- 의료 혜택 이용

귀하의 모든 현금 및 푸드 스탬프 혜택 거래에 대해 영수증을 받게 됩니다. 이 영수증들은 거래액과 귀하의 현금 계좌 또는 푸드 스탬프 혜택 계좌에 남아 있는 잔고를 나타냅니다. 귀하가 승인한 거래와 일치하는지 확인하고, 귀하의 계좌 잔고를 추적할 수 있도록 영수증을 보관하십시오.

질문. PIN이란 무엇입니까?

답변. PIN은 비밀 번호(Personal Identification Number)를 나타냅니다. 귀하의 PIN은 귀하에게 배정되었거나 귀하가 선택한 4자리 숫자입니다. 귀하의 PIN은 전산 서명과 같으므로 항상 비밀을 유지해야 합니다. **기억하십시오 – 다른 사람이 귀하의 CBIC를 갖고 있고 귀하의 PIN을 아는 경우, 귀하의 모든 혜택을 이용할 수 있습니다. 이 혜택은 대체되지 않습니다. 카드를 안전한 곳에 두고 PIN을 비밀로 유지하는 것은 귀하의 책임입니다. PIN은 언제든지 변경할 수 있습니다.**

유의사항: CBIC가 대체되어야 하는 경우에도 계속 같은 PIN을 사용할 수 있습니다

질문. 어떻게 PIN을 변경할 수 있습니까?

답변. 세 가지 방법이 있습니다.

- 고객 서비스 담당 부서 무료 전화번호 **1-888-328-6399**로 전화하십시오.
- 소셜 서비스 지역 담당부서에 가서 새로운 PIN을 선택하십시오.
- 인터넷을 통해 온라인으로 EBT 계좌 웹사이트 **www.ebtaccount.jpmorgan.com**을 이용하십시오.

질문. 제 CBIC 카드는 어떻게 작동하며 어떤 종류의 정보가 들어 있습니까?

답변. 귀하의 CBIC 카드에는 검은 자석줄이 있습니다. 카드를 ATM이나 소매점 판매 시점(POS) 기기의 카드 판독기에 넣거나 스와이프하면, 기계는 귀하의 카드에 있는 줄에 암호화되어 있는 정보를 “읽고”, 귀하의 푸드 스탬프 혜택이나 현금 계좌와 거래를 시작합니다. 거래를 완료하기 위해서는, 귀하의 PIN을 입력해야 합니다. 또한 귀하의 카드 뒷면에는 EBT 고객 서비스 번호(1-888-328-6399)가 적혀 있습니다. 귀하의 카드 앞면에는 귀하의 이름, 귀하의 19 자리 번호, 귀하의 생년월일, 귀하의 고객 확인 번호(CIN)가 적혀 있으며, 귀하의 사진이 포함되어 있을 수도 있습니다.

질문. 저의 혜택에 관해 담당자에게 언제 연락해야 합니까?

답변. 다음 질문이나 문제에 대해서는 소셜 서비스 지역 담당부서의 담당자에게 연락하셔야 합니다.

- 혜택 금액 및 빈도수 등을 포함하여 내가 자격이 있는 푸드 스탬프 혜택에 관한 질문.
- 귀하의 혜택에 영향을 줄 수도 있는 귀하 환경상의 변화 보고.
- 분실, 손상되었거나 도난당한 CBIC의 대체(고객 서비스 담당부서로 전화한 후).
- 승인된 대리인(귀하의 허락을 받아 귀하의 푸드 스탬프 혜택을 이용할 수 있는 귀하 이외의 사람)에 관한 질문.

질문. 혜택을 한꺼번에 모두 사용해야 합니까?

답변. 아닙니다. 현금 계좌 및 푸드 스탬프 혜택 계좌의 혜택은 다음 개월로 이전될 수 있습니다. 그러나 현금 계좌를 90일 연속 이용하지 않는 경우, 계좌의 90일이 지난 현금 혜택은 삭제(제거)되어 담당부처로 반환됩니다. 담당자에게 귀하에게 자격이 있는 삭제된 모든 현금 혜택을 재지급해 달라고 요청할 수 있습니다. 푸드 스탬프 혜택 계좌를 연속으로 365일간 이용하지 않는 경우, 계좌의 365일이 지난 푸드 스탬프 혜택은 제거(삭제)되고 대체되지 않습니다.

질문. CBIC 사용료가 있습니까?

답변. 현금 및 푸드 스탬프 계좌를 이용한 구입을 위해 QUEST 가맹점의 판매시점에 있는 기기에서 카드를 이용하는 경우 사용료가 없습니다. 일부 EBT 가맹 상점 및 소매점들은 고객들이 현금 계좌에서 캐쉬백을 받을 수 있도록 해줄 것입니다. 캐쉬백 방침에 대해서는 상점에 문의하십시오. 현금을 ATM 기기에서 인출하는 경우, 매월 2회 거래 수수료 없이 인출할 수 있습니다. 2회의 무료 사용 후에는 해당 개월의 남은 기간 동안 현금 인출을 위해 ATM을 사용할 때마다 현금 계좌에서 50센트의 거래 수수료가 공제됩니다. 또한, 일부 ATM에서는 현금 인출 거래 당 추가 수수료를 부과합니다. ATM 사용 비용은 분명하게 게시되어 있어야 합니다. 귀하의 거주 지역 내에 있는 추가 수수료가 부과되지 않는 ATM 장소를 알아보려면, EBT 소재 파악 서비스의 무료 전화번호 1-800-289-6739로 전화하시면 됩니다.

CBIC를 사용한 푸드 스탬프 혜택이나 의료 혜택의 이용에는 절대 수수료가 부과되지 않습니다.

질문. 제 푸드 스탬프 계좌에서 거스름돈을 돌려받을 수 있습니까?

답변. 푸드 스탬프 혜택 계좌는 가맹 상점에서 허용되는 식품 품목을 구입하는 데에만 사용될 수 있습니다. 푸드 스탬프 계좌를 거래한 후에는 현금이 나오지 않습니다.

질문. EBT 고객 서비스가 무엇입니까? 그리고 어떤 정보에 대해 저를 도와줄 수 있습니까?

답변. EBT에서 귀하의 혜택에 대해 우려 사항이 있으신 경우, 고객 서비스 무료 전화번호 1-888-328-6399로 주 7일 하루 24시간 전화하실 수 있으며, 또는 인터넷을 통해 www.ebtaccount.jpmorgan.com에서 고객 서비스 온라인으로 연락하시면 됩니다. 2007년 8월 15일부로, EBT 고객 서비스 전화번호(1-888-328-6399)는 더 이상 공중 전화에서 거는 전화를 받지 않을 것입니다. 장애인들은 다음의 중계 센터 번호를 이용하시면 됩니다. - TTY 사용자 1-800-662-1220, 비 TTY 사용자 1-800-421-1220, 그리고 VCO 사용자 1-877-826-6977. 다음의 대부분 질문과 답변은 고객 서비스에서 귀하를 어떻게 도와드릴 수 있는지에 대한 예입니다.

질문. CBIC가 분실되었거나 도난당했거나 작동되지 않는 경우 어떻게 해야 합니까?

답변. EBT 고객 서비스 무료 전화번호 1-888-328-6399로 즉시 전화하시면 분실되었거나 도난당한 카드를 취소할 것입니다. 이렇게 하면 다른 사람이 이 카드를 사용할 가능성을 피할 수 있습니다. 귀하의 카드를 대체하려면, 소셜 서비스 지역 담당부서에 연락하셔야 합니다. EBT 고객 서비스는 귀하를 위해 카드를 대체해 드릴 수 없습니다.

질문. 제 계좌에 현금이나 푸드 스탬프 혜택이 얼마나 있는지 어떻게 알 수 있습니까? 혜택을 어디서 언제 사용했는지 어떻게 알 수 있습니까?

답변. 고객 서비스 무료 전화번호 **1-888-328-6399** 로 전화하시면 자동 응답 기기(ARU)가 계좌 거래와 잔고에 관한 질문에 답변해 드릴 것입니다.

ARU 를 사용하실 때 CBIC 앞면에 나와 있는 19 자리 카드 번호를 알려줄 준비를 하십시오. 또한 인터넷을 통해 www.ebtaccount.jpmorgan.com에서 온라인으로 이 정보에 접속하실 수도 있습니다.

질문. 지난 영수증의 계좌 잔고가 잘못되었다고 생각되는 경우에는 어떻게 해야 합니까?

답변. 고객 서비스 담당부서로 연락하여 몇 개의 지난 영수증을 지난 계좌 기록에 관해 제공된 정보와 비교해 보십시오.

계좌 기록과 영수증 간의 차이가 있는 경우, 배상 요구(claim)에 대한 조사가 실행될 수 있도록 고객 서비스 담당자 무료 전화번호 **1-888-328-6399** 로 보고하십시오. 푸드 스탬프 혜택 계좌에 관한 배상 요구는 고객 서비스 담당부서에 배상 요구서를 제출한 날짜로부터 영업일 10 일 이내에 조사, 해결됩니다.

배상 요구 번호를 드립니다. 배상 요구의 진행 상태를 확인하기 위해 고객 서비스 담당부서로 전화할 때 필요하니 잊지 말고 배상 요구 번호를 적어두십시오.

유의사항: 현금 계좌 배상 요구 조사는 해결을 위해 EBT 고객 서비스에 보고한 날로부터 최고 30 일까지 걸릴 수 있습니다. 현금 계좌와 푸드 스탬프 혜택 계좌의 경우 모두, 조사되기를 원하는 거래 날짜로부터 90 일 이내에 보고하시는 경우에만 배상 요구가 조사됩니다.

질문. 제 계좌에 대한 서면 기록을 받을 수 있습니까?

답변. 예, 고객 서비스에서 귀하의 현금 계좌 및 푸드 스탬프 혜택 계좌로부터 마지막 거래 열 번을 제공해 드리게 되며, 귀하는 또한 고객 서비스 담당자에게 마지막 두 달간의 거래 보고서를 귀하의 집으로 우송해 달라고 요청할 수도 있습니다. 또한 인터넷을 통해 www.ebtaccount.jpmorgan.com에서 온라인으로 이 정보에 접속하실 수 있습니다.

질문. 현금 인출 시 추가 수수료가 부과되지 않는 ATM 과 소매점 POS 기기의 위치를 어떻게 찾을 수 있습니까?

답변. EBT 소재 파약 서비스의 무료 전화번호 **1-800-289-6739** 로 전화하시면 됩니다. 이 정보는 또한 소셜 서비스 지역 담당부서에서 또는 인터넷을 통해 <http://www.otda.state.ny.us/ebt/zips>에서도 보실 수 있습니다.

질문. "소매업자 조정"이란 무엇입니까?

답변. 식품을 푸드 스탬프 혜택 계좌로 구입하지만 컴퓨터 오류가 발생되어 귀하의 계정에 대금이 청구되지 않는 경우, 상점에서 고객 서비스 담당부서에 클레임을 제기하여 조사를 요청할 수 있습니다. 조사 결과 해당 상점이 귀하의 계좌에서 지불받지 못한 경우, 귀하가 구입한 식품에 대해 상점이 지불받을 수 있도록 귀하의 계좌가 지불 청구됩니다. 소매업자 조정이 요청되면, 귀하는 그 요청에 대한 통지서를 받게 됩니다.

질문. 주정부가 제 현금 및/또는 푸드 스탬프 혜택 계좌를 조정할 수 있습니까?

답변. 혜택이 제공되는 과정에서 오류가 발생하여 받을 자격이 없는 혜택이 계정에 부당하게 추가된 경우, 이 상황을 시정하기 위해 계정을 조정할 수 있습니다.

질문. 제 케이스가 종료된 후에도 제 계좌(들) 을 계속 이용할 수 있습니까?

답변. 예. 카드는 계속 유효할 것이며 계좌(들)에 혜택이 남아 있는 한 계좌를 이용할 수 있을 것입니다.

질문. 아직도 사용할 수 있는 종이 푸드 스탬프 쿠폰이 있는 경우, 상점에서 아직도 상품과 교환해 줄까요?

답변. 2009년 6월 17일 후에는, 상점에서 종이 푸드 스탬프 쿠폰을 더 이상 받지 않을 것입니다. 귀하에게 종이 쿠폰이 있는 경우, 그 날짜가 되기 전에 푸드 스탬프 가맹 소매점에서 상품을 교환하셔야 합니다.