SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

- **Noticia contra la discriminación**

  El Estado de New Hampshire, Departamento de Salud y Servicios Humanos, no discrimina contra nadie por su raza, credo, color, sexo, edad, afiliación o tendencias políticas , religión, nacionalidad , ó incapacidad . No habrá discriminación al aceptar ó proporcionar servicios ó empleos en cualquiera de los programas ó las actividades del Departamento.

  El Contralor es responsable de coordinar los esfuerzos de las oficinas del componente y de los oficiales encargados de enforzar los derechos civiles en la division, para cumplir las reglas federales y del estado contra la discriminación. Para más información, ó para saber cómo presentar una queja de discriminación, escriba al Contralor del Departamento de Salud y Servicios Sociales de N.H. al 129 Pleasant St., State Office Park South, Concord, N.H. 03301-3857, o llame al (603) 271-6941 ó 1-800-852-3345, ext. 6941; Para acceso TDD: Relay NH 1-800-735-2964.

- Usted ó alguien que lo represente, puede solicitar una Audiencia Justa si no está satisfecho con alguna decisión relacionada con la elegibilidad, hecha por el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Usted puede ser representado por un abogado en la Audiencia Justa. El Departarnento no pagará el costo de estos servicios legales. Una Audiencia Justa puede ser solicitada verbalmente ó por escrito, llamando a la Oficina de Distrito ó al Departamento de Salud y Servicios Humanos, en 129 Pleasant St., State Office Park South, Concord, NH 03301-3857. Teléfono (603)271-4963; Acceso TDD: Relay NH NH 1-800-735-2964.

- La ley Federal limita el tiempo en que los adultos pueden recibir asistencia bajo el Título IV-A del Acta de Seguridad Social, tales como NHEP/FAP, a no más de 60 meses. Su trabajador(a) del departamento le explicará este límite de tiempo en los beneficios.

- Si está recibiendo dinero bajo el programa de OAA, ANB, ó APTD, y un aumento del costo de vida del Seguro Social , ó dicho aumento combinado con un aumento en otro ingreso, lo hace inelegible para la ayuda financiera, usted puede tener derecho todavía a la ayuda médica bajo el plan de la Enmienda Pickle.

  - ➪ Una vez que usted comience a recibir asistencia médica bajo la Enmienda Pickle, los futuros aumentos del costo de vida del Seguro Social no afectarán su elegibilidad. Sin embargo, otros cambios en sus circunstancias pueden hacerle inelegible para la asistencia médica.
  - ➪ Si usted es elegible para recibir pagos bajo alguno de los programas antedichos, pero elige no recibir un pago, no tendrá derecho a esta protección de su ayuda médica bajo la Enmienda Pickle.

- Puede que se le requiera completar periódicamente una forma especial para explicar cualquier cambio en sus circunstancias. Si usted no completa la forma en su totalidad y la entrega para la fecha indicada, se le pueden cerrar sus casos de NHEP/FAP y Cupones de Alimentos y/ó le puede afectar su elegibilidad para asistencia médica.

- Debe notificar al Departamento de Salud y Servicios Sociales inmediatamente, pero no más tarde de 10 días si:
  - ➪ Se muda
  - ➪ Alguno de sus hijos deja la escuela.
  - ➪ Usted cambia de proveedor de cuidado de los niños.
  - ➪ Alguna persona que viva en su casa , se mude ó llegue otra persona a vivir en su casa.
  - ➪ Hay algún cambio en las ganancias ó recursos de su familia.
  - ➪ Cambian sus gastos de vivienda ó utilidades.

- Su caso puede ser seleccionado para control de calidad ú otra revisión gubernamental. Dicha revisión conlleva una investigación a fondo de la situación financiera ó médica de su hogar, sus arreglos de vivienda y otras circunstancias apropiadas. Se buscará verificación de los bancos, empleadores , compañías , comerciantes y otros recursos apropiados acerca de su hogar y las declaraciones que dió en esta solicitud. Su falta de cooperación en ésta revisión puede resultar en la pérdida de sus beneficios.

ADVERTENCIA

LA INFORMACIÓN QUE DÉ EN ÉSTA SOLICITUD ESTÁ SUJETA A VERIFICACIÓN DE PARTE DE LOS OFICIALES LOCALES, ESTATALES, Y FEDERALES. DE HALLARSE ALGUNA INFORMACIÓN DISCREPANTE, SE LE PODRÍA NEGAR LA ASISTENCIA Y USTED PUEDE ESTAR SUJETO A PROCESAMIENTO CRIMINAL POR DAR INFORMACIÓN FALSA EXPRESAMENTE. CUALQUIER MIEMBRO DE SU HOGAR QUE VIOLE ALGUNA DE ESTAS REGLAS A PROPÓSITO, PUEDE SER EXCLUÍDO DEL NHEP/FAP Y EL PROGRAMA DE CUPONES DE ALIMENTO POR PERIODOS DE UN AÑO A PERMANENTEMENTE. ADEMÁS, EN EL PROGRAMA DE CUPONES DE ALIMENTO, SE LE PUEDE MULTAR HASTA $150,000 , ENCARCELAR POR HASTA 20 AÑOS , Ó AMBOS, Y ESTAR SUJETO A PROCESAMIENTO BAJO LAS LEYES DEL ESTADO Y FEDERALES APROPIADAS.

- **NO** dé información falsa ó esconda información para obtener ó continuar obteniendo beneficios.
- **NO** cambie ó venda los cupones de alimento a ninguna persona que no esté autorizada para usarlos en su hogar.
- **NO** utilice los beneficios de los cupones de alimentos para comprar artículos no permitidos, como bebidas alcóholicas ó tabaco.
- **NO** utilice ningún beneficio que su hogar no tenga derecho a recibir.

- Cualquier persona convicta de hacer declaraciones ó representaciones fraudulentas respecto a su identidad ó residencia para recibir beneficios en dos lugares al mismo tiempo, no será elegible para cupones de alimento ni NHEP/FAP, por 10 años.
- La sección 1909 del Acta del Seguro Social estipula penas federales para actos fraudulentos y reportes falsos en conexión con su solicitud ó el recibo de beneficios de asistencia médica.
  - Una persona puede ser procesada en la Corte Federal por declaraciones deliberadas que se sabe que son falsas y que afecten la elegibilidad para cualquier beneficio ó pago del programa de asistencia médica.
  - Una persona puede también ser procesada por esconder ó no revelar cualquier evento que le afecte su derecho a algún beneficio ó pago, ó su conversión para el uso de otra persona. La ley también estipula penas por sobornos, pagos ilegales ó rebates en conexión con el suministro de asistencia médica.
  - El ser convicto de una ofensa puede resultar en la pérdida de los beneficios de asistencia médica por un período no mayor de 1 año. Las penas, son multas de hasta $25,000 ó encarcelamiento por hasta 5 años, ó ambos.
- Cualquier persona encontrada culpable en una Corte de Ley de comprar y vender drogas ilegales ó algunas drogas con prescripción, a cambio de beneficios de los Cupones de Alimentos, vá a ser excluído del programa de Cupones de Alimentos por 24 meses por la primera ofensa, y permanentemente por la segunda. Cualquier persona encontrada culpable en una corte de ley de comprar ó vender municiones, armas de fuego, ó explosivos a cambio de beneficios de Cupones de Alimento, ó cualquier tráfico de beneficios de Cupones de Alimento por más de $500, vá a ser permanentemente inelegible para los beneficios de Cupones de Alimento.
- Cualquier persona que intencionalmente dé declaraciones falsas , falsifique sus circunstancias ó no revele intencionalmente el recibo de propiedades, salarios, ingresos ó recursos, ó cualquier cambio en sus circunstancias que pueda afectar su elegibilidad inicial ó la continuación de la asistencia, puede ser encontrado culpable de violar una ley del estado. Las penas son: Un delito mayor clase A, donde el valor de la adjudicación monetaria, los bienes ó servicios excede $1000; un delito mayor clase B, donde el valor excede $100; y una infracción donde el valor no excede $100. RSA 167:17-b,c.