



**Report changes in income, health insurance or other changes for:**

- Any person receiving the Medicare Savings Program
- Spouse

**Income changes we must know about:**

- Any change in pay from retirement, pensions, annuities or Veterans benefits;
- Any new income

**Health Insurance changes we need to know about:**

- If you have a new health insurance, including Medicare supplements
- Any changes in premium that you pay for health insurance
- Any health insurance that has been cancelled

**Other changes that need to be reported:**

- name
- marital status
- pregnancy
- immigration status
- home address, mailing address or phone number

To report any changes or if you have any questions, call your local Department of Social Services.

~S/

Cada año debemos hacer una revisión de su caso para determinar si usted puede continuar recibiendo ayuda del Programa de Ahorros de Medicare para pagar las primas mensuales de Medicare. Hemos llevado a cabo una revisión de su caso y de los beneficios asociados con el Programa de Ahorros de Medicare, y hemos determinado que las siguientes personas lo continuarán recibiendo:

Nombre:	No. de ID del cliente:
Nombre:	No. de ID del cliente:

Si ha habido un cambio en sus ingresos o tiene otros cambios que informar (vea la siguiente lista de cambios), comuníquese con el departamento local de servicios sociales por teléfono, por correo o en persona para el (10 días contados a partir de la fecha de la notificación). El número de teléfono de la agencia y dirección están indicados en la parte superior de esta página.

Consulte la sección de cálculo de presupuesto para entender la manera en que calculamos sus ingresos.

**Si usted no nos informa que su ingreso ha sido modificado, probablemente tenga que reembolsarle dinero al programa de Medicaid.**

Esta decisión se basa en Reglamentación 18 NYCRR 360-2.3, 360-7.7 y las Secciones 366-a y 367-a (3)(d)(1) de la Ley de Servicios Sociales.

**Informe de todo cambio en ingresos, seguro de salud, y demás cambios en cuanto a:**

- Toda persona que reciba beneficios del Programa de Ahorros de Medicare
- El conyugue

**Cambios en ingresos que usted debe informar:**

- Toda cambio en pagos que se reciben de jubilación, pensiones, anualidades o beneficios a veteranos.
- Un nuevo ingreso

**Cambio en seguro de salud que debe informar:**

- Si usted tiene un nuevo seguro de salud, inclusive un suplemento de Medicare
- Todo cambio en pagos de primas por seguro médico
- Toda cobertura de seguro de salud que haya sido cancelada

**Otros cambios de debe informar:**

- nombre
- estado civil
- embarazo
- estado migratorio
- domicilio, direccion de correo y numero de telefono

Si desea informar cambios o si tiene preguntas, llame el departamento local de servicios sociales.