

귀하의 권리와 책임

본 양식에는 오리건주 복지부(Department of Human Services, DHS)와 오리건주 보건 당국(Oregon Health Authority, OHA)이 귀하를 위해 동의한 사항이 기재되어 있습니다. 다음은 귀하의 "권리"입니다. 여기에는 귀하가 아래 항목을 신청하거나 받을 때 동의해야 하는 목록도 나와 있습니다.

- 현금 지원
- 양육 지원
- 가정 폭력 관련 지원
- 의료비 지원
- 식료품 혜택

다음은 귀하의 "책임"입니다.

본 양식을 주의 깊게 읽어주십시오. 귀하는 DHS 담당자에게 본 양식에 대한 설명을 요청할 수 있습니다. 이해되지 않는 부분이 있다면 문의하십시오. 귀하는 귀하(및 귀하의 가족)가 DHS 또는 OHA로부터 혜택을 받는 경우 특정 사안들을 따르는 데 동의하는 것입니다. 자격보다 더 많은 혜택을 받은 경우, 혜택을 상실하거나 DHS 또는 OHA에 반환해야 할 수 있습니다.

귀하의 권리(DHS 및 OHA 에 기대할 수 있는 사항):

- DHS와 OHA는 공정하고 정중하게 귀하를 존중할 것입니다.
- 귀하는 DHS 또는 OHA 프로그램에 대해 질문하고 신청할 권리가 있습니다. 또한 저희가 필요한 다른 서비스를 소개할 수도 있습니다.
- 귀하는 DHS 또는 OHA 사무소에 제출하는 모든 양식에 대해 접수증을 요청할 수 있습니다.
- 귀하는 복지사와의 상담을 요청할 수 있습니다. 귀하는 담당자와의 면담을 요청할 수도 있습니다.
- 귀하는 귀하가 선호하는 언어로 신청, 양식 작성 또는 변경사항 보고에 도움을 요청할 수 있습니다.
- DHS 또는 OHA는 귀하가 이해할 수 있는 형식이나 언어로 정보를 제공할 것입니다.
- DHS 또는 OHA는 귀하에게 장애가 있는 경우 귀하의 특수한 요구사항을 충족시키기 위해 최선을 다할 것입니다. DHS 및 OHA는 미국 장애인법(Americans with Disabilities Act) 및 재활법(Rehabilitation Act) 섹션 504를 준수합니다.
- 귀하의 케이스 파일에서 귀하에 관한 진술 열람을 요청할 수 있습니다.
- "정당한 사유"가 있는 경우, 양육비 지원에 협조하지 않을 것을 요청할 수 있습니다. 정당한 사유란 자녀 양육비 수령으로 인해 귀하 또는 귀하의 자녀가 위협에 빠질 수 있음을 의미합니다. DHS와 OHA가 정당한 사유를 설명할 양식을 제공할 것입니다. 이 양식은 귀하와 귀하의 자녀를 안전하게 보호하면서 현금 의료 지원을 포함한 양육비 지원을 받는 데 오리건주 양육비 지원 프로그램(Oregon Child Support Program)으로부터 어떻게 도움을 받을 수 있는지를 알려줍니다. DHS 및 OHA는 정당한 사유에 대한 질문에 답변을 드릴 수 있습니다.

- 귀하가 DHS와 OHA에 알리는 내용은 비공개로 유지됩니다. 온라인 <https://apps.state.or.us/Forms/Served/me2090.pdf> 또는 DHS 사무소 게시판을 통해 '개인정보 보호 정책 고지'를 확인하실 수 있습니다.
- 고령자로서 자격 요건을 충족하는 경우, 노인들을 위한 농장 직송 영양 프로그램(Senior Farm Direct Nutrition Program, SFDNP) 수표를 받을 권리가 있습니다. 단, 다른 주의 노인들을 위한 파머스 마켓 영양 프로그램(Senior Farmers' Market Nutrition Program, SFMNP)에 참여하는 경우에는 받을 수 없습니다.
- DHS 및 OHA는 아래 기간 이내에 혜택을 받을 자격이 되는지 여부를 알려드립니다.
 - 식료품 및 현금 혜택의 경우 30일
 - 가정 폭력에 대한 임시 지원(Temporary Assistance for Domestic Violence, TA-DVS) 보조금의 경우 30일 - 달리 요청하지 않는 한 접수 완료 후 근무 시간 기준 16시간 이내에 결정됨
 - 기타 혜택의 경우 45일
 - 자격을 충족하는 경우, 더 빠른 식료품 혜택의 경우 7일
 - 장애에 근거한 의료 지원 결정의 경우 90일(특별한 상황 제외)
- DHS 또는 OHA 결정에 동의하지 않는 경우, 심리를 요청할 수 있습니다. 다음 중 하나와 관련한 심리를 요청할 경우, 행정 심리 요청 양식(Administrative Hearing Request form)(MSC 0443)을 사용해야 합니다.

- 현금
- TA-DVS
- 양육 혜택

심리 요청서 작성은 DHS 담당자의 도움을 받으실 수 있습니다. 식료품 혜택의 경우 전화, 서면 또는 대면으로 심리를 요청할 수 있습니다. 가정 및 지역사회 기반 돌봄 또는 요양원 돌봄을 받는 경우, 재산 회수 청구에 대한 심리를 요청할 권리가 없습니다. 재산 회수 프로그램 부문에서 자세히 알아보십시오. 다음과 같은 혜택을 받는 경우, 아래 기간 이내에 심리를 요청해야 합니다.

- 현금 지원, 가정 폭력 관련 지원 또는 양육 혜택의 경우 45일
- 고용 기회 및 기초 숙련(Job Opportunities and Basic Skills, JOBS) 프로그램 케이스 계획을 근거로 자격을 상실했다면, 현금 혜택의 경우 90일. 여기에는 다음 중 하나에 해당하는 치료를 받지 않아 자격을 상실한 경우가 포함됩니다.
 - 정신 건강
 - 약물
 - 알코올
- 의료비 지원 및 식료품 혜택의 경우 90일

귀하의 책임(귀하가 해야 할 일)

귀하가 DHS 또는 OHA 프로그램에 참여하는 경우 다음을 수행해야 합니다.

- DHS와 OHA에 사실대로, 정확하고 완전한 정보를 제공합니다.
- 귀하가 보고한 특정 사항에 대한 증빙을 제출합니다. 증빙을 수집할 수 없는 경우, 저희가 필요할 때 증빙을 위해 다른 해당인이나 기관에 연락하는 것을 허락해야 합니다.
- TA-DVS를 이용할 경우 비용 명세서를 제공합니다.
- 저희가 요구하는 경우, 고용 프로그램 및 교육에 참여합니다. 또한 귀하가 일자리를 찾고 수락하고 유지하도록 요구할 수 있습니다. 이 요건은 의료 프로그램에는 적용되지

않습니다.

- DHS 및 OHA 담당자가 귀하의 케이스에 대한 정보를 얻기 위해 귀하의 자택에 방문하는 것을 허용합니다.
- DHS 및 OHA에 변경 사항을 보고합니다.
- 귀하의 케이스가 심사 대상으로 선택된 경우 DHS 및 OHA가 증빙을 얻을 수 있도록 협조합니다. 심사를 받는 케이스는 무작위로 선택됩니다.
- 정당한 사유가 없는 한, 법무부(Department of Justice), 양육비 부서(Division of Child Support)에서 DHS 및 OHA에 자녀 양육비 지원 기록을 공개할 수 있게 승인합니다.

식료품 혜택을 받는 경우, 다음 사항도 수행해야 합니다.

- 정당한 사유가 없는 한 다음을 모두 수행하십시오.
 - 직장을 그만두지 않을 것
 - 주당 30시간 이하로 근무 시간을 줄이지 않을 것
 - 채용 제안을 수락할 것
- 식료품 혜택을 산출하는 데 사용하려면 아래 비용을 보고하고 증빙 자료를 제출하십시오.
 - 의료비
 - 공과금
 - 법원 명령 지원금
 - 부양가족 지원금

이러한 비용을 보고하지 않거나 요청 시 확인되지 않는 경우, 식료품 혜택을 산출하는 데 사용되지 않습니다. 변경 사항을 보고하지 않고 초과 혜택을 받는 경우 DHS 또는 OHA에 반환해야 할 수 있습니다.

- DHS, OHA 또는 협력 기관에서 제공하는 고용 및 훈련 계획에 참여하십시오.

빈곤 가족 임시 지원(Temporary Assistance for Needy Families, TANF) 또는 난민 현금 지원을 받는 경우, 다음을 수행해야 합니다.

- 특정 서비스에 대한 자격이 있는지 확인할 수 있도록 필요한 건강 검진을 받으십시오.
- 자격이 되는 기타 혜택이나 지원금을 신청하고 사용하십시오. 귀하와 귀하가 돕기를 원하는 이들을 위해 이를 수행해야 합니다. 여기에는 다음이 해당됩니다.
 - 실업 보험
 - 사회 보장 연금 혜택
 - 모든 자동차 보험에 포함되어 있는 무과실 개인 상해 보장
- 법원 명령 또는 교육이나 고용 관련 사회 복지 서비스를 수락하십시오.
- DHS 또는 OHA에서 도움이 필요하다고 판단하는 경우, 정신 건강 및 약물 또는 알코올 관련 프로그램에 참여하십시오. 무료로 제공되는 프로그램에 참여할 수 있는 경우에만, 이를 수행해야 합니다.
- **귀하 또는 귀하의 가족 중 누군가가** 아래 두 가지 모두에 해당되는 경우 10일 이내에 개인 상해 유치권 부서(Personal Injury Liens Unit)에 보고하십시오.
 - TANF 혜택 수령
 - 상해를 가한 대상을 상대로 배상 청구

TANF에서 다음 경우를 제외하고 양육비 지원에 협조해야 합니다.

- 다음 중 하나에 해당:
 - JOBS 플러스 프로그램 참여
 - 주정부 가족(State Family) 사전 사회보장보험(Pre-Social Security Insurance,

SSI) 및 사회보장 장애 보험(Social Security Disability Insurance, SSDI)(SFPSS) 프로그램 참여

- 포스트-TANF 프로그램 참여
- 양친 가족으로서 가족에 대한 현금 지원 수령 자격이 있음
- 고용 급여(Employment Payments) 수령
- 귀하와 귀하의 자녀가 위험에 처할 수 있는 경우. DHS 또는 OHA에 알려주세요.

취업 관련 보육(Employment Related Day Care, ERDC)을 받는 경우 다음을 수행해야 합니다.

- 자격을 계속 유지하려면 ERDC 공동 부담금을 매월 보육 서비스 제공자에게 지불합니다.
- 실직을 했거나 병가를 낼 경우 DHS에 즉시 알립니다. DHS에서 귀하가 구직 활동을 하는 동안이나 병가 기간 동안 보육비를 계속 지불할 수 있습니다.
- 귀하는 보육 서비스 제공자를 선택할 권리가 있습니다. 보육 서비스 제공자를 찾는 데 도움이 필요한 경우 DHS에 연락하거나 211로 전화하십시오.
- DHS와 함께 아래 사항들을 모두 수행할 수 있는 보육 서비스 제공자를 선택합니다.
 - 보육 서비스 제공자 요건 충족
 - 건강 및 안전 기준 충족
 - 등록 및 승인된 제공자

의료비 지원을 받는 경우, 다음을 수행해야 합니다.

- 자격이 되는 특정 혜택이나 지원금을 신청하고 사용하십시오. 여기에는 다음이 해당됩니다.
 - 사회 보장 연금
 - 철도 노동자 퇴직 연금
 - 재향군인 혜택
 - 협회 및 조합 혜택
 - 모든 자동차 보험에 포함되어 있는 무과실 개인 상해 보장
 - 직원 상해 보험
 - 장기 요양 보험
 - 의료 보험
 - 메디케어(Medicare)
- 의료비 지원 신청서를 작성하는 데 필요한 건강 검진을 받으십시오.
- 기타 다른 건강 보험이 있는 경우 의료 서비스 제공자에게 알려주세요. 그 예는 다음과 같습니다.
 - 메디케어(Medicare)
 - 재향군인 혜택
 - 직원 상해 보험
 - 모든 자동차 보험에 포함되어 있는 무과실 개인 상해 보장
 - 기타 건강 보험

의료 서비스 제공자는 귀하에게 제공한 의료 서비스를 DHS 또는 OHA에 청구하기 전에 해당 보험에 청구해야 합니다.

서비스를 받기 전에 주에서 발행한 의료 ID 번호를 알려주세요.

- 필요한 경우, 의료 및 서비스 혜택을 계속 받기 위해 월 납부금을 납부하십시오. 이 금액은 재정 상태에 따라 조정 변경될 수 있습니다.
- **귀하 또는 귀하의 가족 중 누군가가 아래 두 가지 모두에 해당되는 경우 10일 이내에 개인 상해 유치권 부서(Personal Injury Liens Unit)에 보고하십시오.**

- 의료비 지원 또는 오리건주 건강 보험(Oregon Health Plan, OHP) 혜택 수령
- 상해를 가한 대상을 상대로 배상 청구

프로그램 확인

현금 지원 정보

현금 혜택은 아래 두 가지 이름으로도 알려져 있습니다.

- 빈곤 가족 임시 지원(Temporary Assistance for Needy Families, TANF)
- 난민 현금 지원(Refugee Cash Assistance)

현금 지원은 가족의 기본적인 욕구를 충족시키기 위한 것입니다. 그 예는 다음 같습니다.

- 식료품
- 의류
- 주거지
- 공과금

전자 수당 이체(Electronic Benefit Transfer, EBT) 카드 발급은 오리건 주에서 대부분의 사람들이 현금 혜택을 받는 방식입니다. 이 카드는 오리건 트레일 카드(Oregon Trail Card)라고도 알려져 있습니다. 이 카드는 현금 지원 혜택에 사용될 수 없으며, 다음과 같은 경우에 사용할 수 없습니다.

- 주류 판매점. 여기에는 맥주나 와인만 판매 또는 이들을 주로 판매하는 소매점이 해당됩니다.
- 카지노 또는 게임 시설
- 누드이거나 부분적으로 누드인 대상이 있는 소매 성인 유흥업소. 여기에는 주로 성인용 비디오나 영화를 판매하거나 보여주는 성인용 비디오 상점이 해당됩니다.
- 마리화나 조제소

이러한 제한사항은 오리건 트레일 카드를 사용하여 현금 혜택을 인출하거나 사용하는 모든 곳에서 적용됩니다. 또한 개인 은행 계좌에서 현금 혜택을 인출하거나 사용할 때도 적용됩니다.

가정 폭력에 대한 임시 지원(Temporary Assistance for Domestic Violence, TA-DVS)을 받는 경우:

가정 폭력에 대한 임시 지원(TA-DVS)에서는 다음과 같은 현금 혜택을 제공합니다.

- 가정 폭력의 영향을 받은 가족에 대한 임시 재정 보조 및 지원.
 - 위기나 긴급한 상황 발생 기간 동안.
 - 다른 자원을 사용할 수 없는 경우.

TA-DVS 혜택은 공급업체 또는 이중 수취인 수표로 지급됩니다.

DHS는 귀하의 가정 폭력 상황에 대해 질문을 드릴 것입니다. DHS에서 지불 승인을 하기 전에 귀하가 함께 안전에 대한 계획을 세울 것을 요청할 것입니다. TA-DVS에서 발급하는 모든 지불에 대해 확인이 필요합니다. 90일 자격 기간 동안 안전을 위해 사용되지 않은 금액은 DHS에 남겨둡니다. 12개월에 한 번 이상 가정 폭력 지원을 요청하는 경우 귀하의 새로운 신청서에 대한 심사가 필요할 수 있습니다.

TANF 를 수령하는 경우:

지불 및 유치권 지정

TANF 수령 자격이 되려면, DHS 또는 OHA가 다음과 같은 금전을 확보할 수 있도록 해야 합니다.

- 귀하 또는 귀하와 함께 TANF를 수령하는 다른 사람들이 상해에 대해 법적 책임이 있는 당사자들로부터 받거나 받을 권리가 있는 돈.

여기에는 다음 금액이 해당됩니다.

- 개인 의료 보험
- 자동차 보험
- 당사자
- 기타 출처

위의 금액을 DHS 또는 OHA에 대한 "지불금 양도"라고 합니다. TANF 혜택을 계속 받으려면 귀하 및 다른 가족 구성원(미래에 태어날 자녀 포함)은 DHS 또는 OHA가 아래 모든 방법으로 이러한 지불금을 찾고 받을 수 있도록 협조해야 합니다.

- 제3자가 귀하 또는 가족 구성원에게 상해를 입힌 경우 10일 이내에 DHS, OHA 및 협력 의료 조직(Coordinated Care Organization, CCO)에 이를 알리십시오.
- 상해를 가한 당사자에 대한 정보를 제공합니다.
- 기타 모든 정보 요청에 협조해 주십시오. 여기에는 보험 정보가 포함됩니다. DHS 또는 OHA가 확보할 수 있는 금액에는 한도가 있습니다. 상해 발생일로부터 상해에 대한 책임이 있는 당사자가 귀하에게 지급한 시점까지 지불한 금액을 초과할 수 없습니다. 아래 두 가지 상황에 모두 해당될 경우, 귀하가 저희에게 환급해야 할 수도 있습니다.

DHS 또는 OHA가 확보할 수 있는 금액에는 한도가 있습니다. 상해 발생일로부터 상해에 대한 책임이 있는 당사자가 귀하에게 지급한 시점까지 지불한 금액을 초과할 수 없습니다. 아래 두 가지 상황에 모두 해당될 경우, 귀하가 저희에게 환급해야 할 수도 있습니다.

- DHS 또는 OHA 의료비 지원으로 의료 서비스 금액을 지불함.
- 상해에 대해 책임이 있는 당사자로부터 지불금을 수령함. 현금 지원 정보 부문을 참조하십시오.

지원 정보 부문을 참조하십시오.

"지원금 양도"에 대해 알아야 할 사항

"지원금"은 위자료 또는 자녀 양육비와 같이 귀하 또는 귀하의 자녀를 위해 귀하가 받는 금전을 의미합니다. 현금 혜택을 받는 경우, 귀하 또는 귀하의 가족이 다른 사람에게 받는 지원금을 확보할 수 있는 권리를 주정부에 "양도"합니다. 귀하가 받는 현금 혜택을 위해 이 지원금을 주정부에 상환하는 것입니다. **참고:** 이는 귀하가 다음으로부터 현금 혜택을 받는 기간에는 적용되지 않습니다.

- JOBS 플러스
- 주정부 가족(State Family) 사전 사회보장보험(Pre-Social Security Insurance, SSI)/SSDI (SFPSS) 프로그램
- 포스트-TANF 프로그램
- 양친 가족인 경우
- 고용 급여(Employment Payments)를 수령하는 경우

현금 혜택을 받는 동안의 지원금:

주정부는 귀하와 귀하의 가족 구성원에 대한 지원금(현재 및 기간 경과된 지원금 모두)의 일부를 확보하게 됩니다. 주정부는 자녀 양육비 전부를 확보하지는 않습니다. 주정부는 매달 자녀 1인당 \$50의 현재 자녀 양육비를 가족당 최대 \$200 한도 내에서 제공합니다. 주정부는 귀하의 자격과 혜택을 산정할 때 이 금액을 소득으로 계산하지 않습니다.

참고: 현금 지원 신청 시 다음 중 하나에 해당하는 경우, 주정부에서는 일반적으로 자녀 양육비를 확보하지 않습니다.

- SFPSS 프로그램
- JOBS 플러스
- 양친 가족

귀하의 자격 및 혜택을 결정할 때 가족당 매월 \$200 한도 내 자녀당 \$50의 현재 자녀 양육비는 월 소득에 포함되지 않습니다.

현금 프로그램을 종료할 경우:

- 현재 지원금이 귀하에게 지급됩니다.
- 주정부는 현금 지원을 받고 있던 달 동안 기간 경과된 지원금이 있다면 이를 확보하게 됩니다.
- 귀하는 현금 지원을 받지 않은 달에 대해 기간 경과된 지원금을 받을 수 있습니다.

양육비 지원 협력

현금 혜택을 받는 동안 귀하는 주정부의 자녀 양육비 지원 프로그램에 협력해야 합니다.

중요 사항: 양육비 지원에 협력함으로써 귀하 또는 귀하의 자녀를 위험에 빠뜨릴 수 있다고 생각되면 양육비 지원 프로그램에 협력하지 않아도 됩니다.

양육비 지원 협력이란 다음과 같은 일을 한다는 뜻입니다.

- 자녀의 다른 부모가 있는 정확한 위치 찾기 협조.
- 자녀 아버지의 법적 이름(친자 확인을 위해).
- 양육비 명령 받기.

의료비 지원에 대한 정보

본 정보를 주의 깊게 읽어 주십시오

본 양식에서 제공하는 정보는 연방, 주 및 지역 공무원의 심사 및 조회 대상이 됩니다. 귀하의 의료비 지원 수급 자격을 결정할 때 DHS 및 OHA는 다음을 활용합니다.

- 소득 및 수혜 자격 입증 시스템(Income and Eligibility Verification System, IEVS)
- 자산 조회 시스템(Asset Verification System, AVS)

AVS는 귀하가 의료비 지원을 신청하고 받을 때 재정 정보를 제공해야 하는 귀하 및 가족에 대해 다음 사항을 검색합니다. AVS는 귀하의 보고 여부에 관계없이 아래 내용을 검색합니다.

- 금융기관
 - 은행 계좌
 - 신용조합 계좌
- 부동산 기록
 - 주택
 - 토지
- 차량 기록
 - 차량

법적 배우자의 재정 정보를 제공해야 합니다. DHS 및 OHA는 또한 법 집행 기관이 법을 피해 달아난 사람을 체포하는 것을 돕고자 귀하의 신청서 상 정보를 법 집행 기관에 제공할 수 있습니다.

지불 및 유치권 지정

의료비 지원 수급 자격을 얻으려면 귀하는 DHS, OHA 및 CCO가 다음과 같은 자금을 확보하게 해야 합니다.

- 귀하 또는 귀하와 함께 의료비 지원을 받는 이들은 상해에 대한 법적 책임이 있는 당사자로부터 또는 의료비 지원에 따라 지급된 의료비를 받거나 받을 권리가 있습니다.

여기에는 다음 금액이 해당됩니다.

- 개인 의료 보험
- 자동차 보험
- 당사자
- 기타 출처

이를 일컬어 DHS 또는 OHA 및 CCO 대상 "지불금 양도"라고 합니다. 지불금 양도는 의료비 지원을 받는 사람 모두에게 자동으로 이루어집니다. 의료비 지원을 계속 받으려면 귀하와 다른 가족 구성원(미래에 태어날 자녀 포함)은 DHS 또는 OHA가 아래 모든 방법으로 이러한 지불금을 찾고 받을 수 있도록 협조해야 합니다.

- 제3자가 귀하 또는 가족 구성원에게 상해를 입힌 경우 10일 이내에 DHS, OHA 및 CCO로 이를 알리십시오.
- 상해를 가한 당사자에 대한 정보를 제공합니다.
- 기타 모든 정보 요청에 협조해 주십시오. 여기에는 보험 정보가 포함됩니다. DHS 또는 OHA가 확보할 수 있는 금액에는 한도가 있습니다. 금액은 당사자가 법적으로 지불할 의무가 있는 의료비로 지불한 금액을 초과할 수 없습니다. TANF를 받은 경우 해당 금액을 상환해야 할 수 있습니다. 현금 지원 정보 부문을 참조하십시오.

DHS, OHA 또는 CCO에 대한 지불금을 보장하기 위해 법적 책임이 있는 당사자가 지불한 모든 금액에 대해 유치권을 설정할 수 있습니다.

정보 공개

귀하는 다음 대상이 의료 기록을 보험 회사에 공개할 수 있다는 데 동의해야 합니다.

- 의료 서비스 제공자
- 병원
- 고용주
- 정부기관

여기에는 의료비 지원에 관한 귀하와 다른 가족 구성원에 대한 기록이 포함됩니다. 이는 DHS 또는 OHA가 상환을 받기 위해서만 수행됩니다.

기타 다른 보험이 있는 경우

귀하 또는 귀하의 가족 구성원이 다른 의료 보험에 가입한 경우 진료를 받기 전에 제공자(의사, 클리닉, 약국 또는 병원)에 알리십시오. 자동차 보험에 가입되어 있고 자동차 사고로 상해를 입었다면 제공자에게 자동차 보험에 대해 알리십시오. 이 경우 제공자는 OHA에 청구하기 전에 다른 보험 회사에 청구해야 합니다. 보험에서 지불해야 하는 의료비를 DHS 또는 OHA가 지불한 경우, DHS 또는 OHA는 해당 금액을 돌려받는 조치를 취합니다. 예는 다음과 같습니다.

- 개인 보험이 지불해야 하는 의료비를 DHS 또는 OHA가 지불한 경우 DHS 또는 OHA는 보험사로부터 해당 금액을 돌려받고자 할 것입니다.

- DHS 또는 OHA로부터 의료비를 지불받고 제공자가 보험회사에서도 지급받은 경우, DHS 또는 OHA는 해당 금액을 제공자로부터 돌려받고자 할 것입니다.
- DHS 또는 OHA가 의료비를 지불하고 보험사가 귀하에게 수표를 보낸 경우, DHS 또는 OHA는 해당 금액을 귀하로부터 돌려받고자 할 것입니다.

재산 회수 프로그램

재산 회수 프로그램(Estate Recovery Program)은 아래에 적용되는 복합 프로그램입니다.

- 의료비 지원
- 일반 지원
- 오리건주 소득 보조 프로그램(Oregon Supplemental Income Program)
- 메디케어와 의료비 지원을 동시에 받은 특정 대상자

재산 회수의 목적은 사망한 수령인의 자산에서 상환을 추진하는 것입니다. 일부 금액은 연방 정부로 상환됩니다. 나머지 금액은 도움이 필요한 다른 사람들을 위한 프로그램에 사용됩니다. 재산 회수에는 예외가 많이 있습니다.

귀하의 재산에서 혜택을 회수할 수 있는 주정부의 권리

다음에 해당하는 경우 귀하가 사망한 후 귀하의 재산[오리건 개정 법령(Oregon Revised Statutes, ORS) 416.350 에 정의된 바에 따름]에 대해 DHS 및 OHA 가 상환을 청구할 수 있습니다 .

- 다음과 같은 경우, 귀하의 재산에서 의료 혜택 금액을 지불할 수 있습니다.
 - 2013년 10월 1일 이후에 주정부의 의료 혜택을 받았음.
 - 54세 이상이었고 장기 요양 혜택을 받았음.
 여기에는 귀하를 대신해 오리건 건강 보험이 관리형 케어 플랜(Managed Care Plan)으로 지불한 금액 또는 CCO로 지불한 금액이 포함됩니다.
- 다음과 같은 경우, 귀하의 재산에서 의료 혜택 금액을 지불할 수 있습니다.
 - 2013년 10월 1일 이후에 주정부의 의료 혜택을 받았음.
 - 54세 이상이고 특정 유형의 신탁이 있는 경우:
 - 특별 수요 신탁
 - 소득 한도 신탁
- 다음과 같은 방법으로 혜택을 받은 경우 귀하의 재산에 대해 청구가 있을 수 있습니다.
 - 오리건주 소득 보조 프로그램(Oregon Supplemental Income Program)
 - 특정 일반 지원
 - 의료비 지원과 메디케어 파트 D를 모두 받았기 때문에 주정부가 귀하를 대신해 월 분담금을 지불해야 한 경우

DHS와 OHA는 귀하의 배우자가 존속할 경우 금전 청구를 연기합니다.

아래 가족 구성원 중 한 명이 아직 생존한 경우 DHS 및 OHA 는 귀하의 유산에서 금전을 청구하지 않습니다.

- 21세 이하인 귀하의 친자녀 또는 입양 자녀 참고: 여기에 의붓자녀는 포함되지 않음.
- 나이에 상관없이 귀하의 친자녀 또는 입양아이면서 사회 보장 범주에서 정한 바에 따라 시각 장애인이거나 장애가 있는 경우.

참고: 재산에 대한 청구 관련 법률 및 규정은 예고 없이 변경될 수 있습니다.

고객의 재산에서 자산을 물려받는 사람은 재정적 곤란을 근거로 한 면제 요건을 충족하는 경우 DHS 또는 OHA에 재산 회수를 면제해 줄 것을 요청할 수 있습니다. 재정적 곤란을 근거로 한 면제를 요청하는 방법에 대한 지침은 재산 관리 부서(Estate Administration Unit)가 회수 절차를 시작할 때 보내는 정보에 나와 있습니다.

재산 관리 부서 연락처는 아래와 같습니다.

Estate Administration Unit PO
Box 14021
Salem, OR 97309-5024
503-378-2884
1-800-826-5675(오리건 주에서만
가능) 팩스: 503-378-3137

기간 제한

TANF 기간 제한

오리건주는 TANF 혜택 수급에 대해 5년의 기간 제한을 두고 있습니다. 이러한 제한이 귀하에게 미치는 영향을 알아보려면 담당자와 상의하십시오.

난민 현금 지원 기간 제한

난민 현금 지원에 허용되는 최대 기간은 다음 중 하나로부터 8개월입니다.

- 입국한 시점.
- 이민 신분을 받은 시점.

이러한 제한이 귀하에게 미치는 영향을 알아보려면 담당자와 상의하십시오.

보충 영양 지원 프로그램(Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) 기간 제한

SNAP 혜택을 받기 위한 기한은 아래의 경우 3년에 걸쳐 3개월입니다.

- 부양가족이 없는 건강한 성인

그렇지 않은 경우, 근로 요건이 있습니다. 이러한 제한의 영향을 알아보려면 담당자와 상의하십시오.

변경 사항 보고

DHS 또는 OHA로부터 혜택을 받는 경우, 귀하 및 귀하와 함께 혜택을 받는 이들에게 영향을 미치는 특정 변경 사항이 발생하면 이를 보고해야 합니다. 요청에 따라 변경 사항을 보고하지 않는 경우 혜택을 초과 수령할 수도 있습니다. 가정 내 18세 이상인 사람은 누구나 혜택 상환을 요청 받을 수 있습니다.

혜택이 승인되면 통지서를 통해 보고해야 할 내용과 시기를 알려 드립니다. 프로그램마다 보고 요건이 다릅니다. 보고해야 하는 내용과 시기가 다를 수 있습니다.

변경 사항을 보고하면 담당자가 증빙 자료가 필요한지 여부를 알려줄 것입니다. 변경 사항이 귀하가 받는 다른 혜택에 영향을 미치는 경우 기관에서 이를 알려드릴 것입니다. 변경 사항을 보고해야 하는지 확실하지 않은 경우 직원에게 문의하십시오.

처벌

현금 지원 정보 프로그램 관련 처벌

빈곤 가족 임시 지원(TANF) 또는 난민 현금 지원(RCA)을 받기 위해 다음 중 하나를 고의로 수행할 경우 처벌을 받게 됩니다.

- 귀하 또는 귀하가 신청한 사람에 대한 거짓 정보 제공
- 귀하 또는 귀하가 신청한 사람에 대한 정보 은폐
- 거주 장소에 대해 거짓 정보 제공

위 사항 중 하나를 수행하면 다음과 같이 됩니다.

- 첫 위반 시 12개월 동안 TANF를 받지 못함
- 두 번째 위반 시 24개월 동안 TANF를 받지 못함
- 세 번째 위반 시 영구적으로 TANF를 받지 못함
- 수령 자격이 안 되는 모든 TANF를 상환해야 함
- TANF를 적게 받더라도 식료품 혜택이 상향되지 않음

TA-DVS 프로그램에서 고의로 다음 중 하나를 행하는 경우 처벌을 받을 수 있습니다.

- 자녀를 돌보고 양육하는 것에 대한 거짓 정보 제공
- 오리건주 거주에 대해 거짓 정보 제공

보충 영양 지원 프로그램(SNAP) 관련 처벌에 대한 정보

아래 행위를 하는 경우:	식료품 혜택 상실 기간:
<ul style="list-style-type: none"> 정보를 숨기거나 거짓 진술을 함 다른 사람 소유의 전자 수당 이체(Electronic Benefits Transfer, EBT) 카드를 사용 식료품 혜택을 이용하여 술이나 담배 구입 혜택 또는 EBT 카드를 거래하거나 판매 현금화 가치를 위해 용기만 폐기 식료품 혜택으로 구입한 식품을 현금을 받고 재판매 	<ul style="list-style-type: none"> 첫 위반 시 12개월 두 번째 위반 시 24개월 세 번째 위반 시 영구적으로 상실
<ul style="list-style-type: none"> 식료품 혜택을 마약과 같은 규제 물질로 교환 	<ul style="list-style-type: none"> 첫 위반 시 24개월 두 번째 위반 시 영구적으로 상실
<ul style="list-style-type: none"> 총기, 탄약 또는 폭발물과 식료품 혜택을 교환 	<ul style="list-style-type: none"> 영구적으로 상실
<ul style="list-style-type: none"> \$500 이상의 식료품 혜택을 거래, 구매 또는 판매 	<ul style="list-style-type: none"> 영구적으로 상실
<ul style="list-style-type: none"> 추가 식료품 혜택을 받으려고 신원 및 거주지에 대한 거짓 정보를 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 위반할 때마다 10년

또한 다음과 같은 처벌 대상이 될 수 있습니다.

- 최대 \$250,000의 벌금 징수
- 최대 20년 징역
- 연방법에 따른 벌금 징수

고의로 아래 행위를 하는 경우:	다음과 같은 처벌 대상이 될 수 있음:
<ul style="list-style-type: none"> 자신의 소유가 아닌 EBT 카드 사용 EBT 카드를 다른 사람에게 양도 자신의 소유가 아닌 EBT 카드를 획득거나 소유 	<ul style="list-style-type: none"> • 중범죄 또는 경범죄로 유죄 판결을 받음 • 벌금 징수 • 징역 • 일정 기간 동안 식료품 혜택 자격 상실

자산 양도에 대한 처벌

자산 가치보다 낮은 가격으로 자산을 양도하는 경우 일부 혜택 수령 자격을 잃을 수 있습니다. 자산을 기부하거나 매각할 때 이를 일컬어 자산 양도라고 합니다. 자산이란 소득과 귀중품을 뜻합니다. 예는 아래와 같습니다.

- 주택
- 부동산
- 차량

- 금전

자산을 매각하거나 기부하기 전에 담당자와 상의하십시오.

자산을 양도하는 경우 아래 혜택에 대한 자격을 잃을 수 있습니다.

- 장기 요양(Long-Term Care, LTC) 서비스
 - 성인 위탁 가정(Adult foster homes)
 - 생활 보조 시설(Assisted living facilities)
 - 재가 서비스(In-home services)
 - 요양원(Nursing facilities)
 - 기타 돌봄 시설
- 난민 현금 지원
- 난민 의료 지원
- 보충 영양 지원 프로그램(SNAP) 식료품 혜택
- 빈곤 가족 임시 지원(TANF) 현금 혜택

자산 양도로 인한 처벌 발생 사유가 있는지 알아보기 위해 신청하기 전 기록을 살펴봅니다.

- LTC의 경우 이전 5년 기록.
- TANF의 경우 이전 3년 기록.
- 난민 현금 및 의료비 지원의 경우 이전 3년 기록.
- SNAP의 경우 이전 3년 기록.

귀하가 혜택을 신청하고 자격을 갖추고자 할 때 자산 양도에 대한 처벌이 시작됩니다. 처벌은 위에 기재된 혜택에만 적용됩니다. 처벌은 해당 혜택에 대한 귀하의 요청이 거부되는 것입니다. 혜택을 받는 동안 자산을 양도하는 경우에도 처벌이 발생합니다. 처벌은 해당 혜택이 일정 기간 동안 중단되는 것입니다. LTC 혜택이 종료되면 다른 의료 혜택이 줄어들거나 종료될 수 있습니다.

모든 프로그램에 대한 정보

차별 금지 정책

복지부(Department of Human Services, DHS)와 오리건주 보건 당국(Oregon Health Authority, OHA)은 누구도 차별하지 않습니다. 이는 DHS와 OHA가 자격을 갖춘 모든 이들을 도울 것임을 의미합니다. DHS와 OHA는 다음과 같은 이유로 다르게 대우하지 않습니다.

- 나이
- 인종
- 피부색
- 국적
- 성별
- 종교
- 정치적 신념*
- 장애
- 성적 취향†
- 결혼 여부‡

DHS 또는 OHA가 이러한 이유로 귀하를 다르게 대우했다고 생각하는 경우 귀하는 불만을 제기할 수 있습니다. 불만을 제기하려면 주지사 법률 사무소(Governor's Advocacy Office)에 전화하거나 서신을 보내십시오.

Governor's Advocacy Office 500
Summer Street NE, E17 Salem, OR
97301
503-945-6904
1-800-442-5238
TTY 711
이메일: DHS.info@dhsaha.state.or.us

평등한 기회는 법으로 보장된 것입니다!

저희 기관은 미국 농무부(U.S. Department of Agriculture, USDA) 및 미국 보건복지부(Health & Human Services, HHS)와 협력하고 있습니다. 두 기관 모두 기회 균등 제공자이자 고용주입니다. 장애로 인한 개별 요청 시 보조 기구 및 서비스 이용이 가능합니다.

USDA 및 HHS에 불만을 제기하려면 "고객 차별 불만 제기 정보(Client Discrimination Complaint Information)" 양식(DHS 9001)을 읽어 주십시오. 이 양식은 "정보 및 소개 패키지(Information and Referral Packet)"(DHS 6609)에서 찾을 수 있습니다.

*SNAP 지원을 받고 있는 경우 정치적 신념 차별로부터 보호를 받습니다.
†성적 취향은 주정부법에서는 보호하지만 연방법에서는 보호하지 않습니다.
‡의료 지원을 받고 있는 경우 결혼 여부에 대한 차별로부터 보호를 받습니다.

사회보장번호가 필요한 이유

아래에 따라 현금 또는 식료품 혜택을 신청하는 사람은 누구나 DHS 및 OHA에 사회보장번호(SSN)를 제공해야 합니다.

- 연방법(42 USC 1320b-7(a) 및 (b), 7 USC 2011-2036, 42 CFR 435.910, 42 CFR 435.920 및 42 CFR 457.340(b))
- 오리건주 행정법(OAR 461-120-0210)

SSN을 제공하면 신청 절차가 빨라질 수 있습니다. SSN이 없는 경우 www.ssa.gov를 방문해 신청 방법에 대한 정보를 확인하십시오.

- DHS와 OHA는 SSN을 사용해 귀하가 혜택을 받을 자격이 있는지 여부를 결정합니다. 다음을 수행하기 위해 SSN을 사용합니다.
 - 소득 조회
 - 기타 자산 조회
 - 다음과 같은 다른 주 및 연방 기관의 기록을 연결합니다.
 - 국세청(Internal Revenue Service, IRS)
 - 메디케이드(Medicaid)
 - 양육비 지원
 - 사회보장국(Social Security Administration)
 - 실업 급여
 - 기타 공공 지원 프로그램들

- DHS/OHA는 귀하가 혜택을 신청하거나 받을 때 프로그램 기금 출처가 요청하는 정보 또는 신고서 수집을 준비하고자 귀하의 SSN을 사용할 수 있습니다.
- DHS 및 OHA는 아래와 같이 귀하의 SSN을 사용하거나 공개할 수 있습니다.
 - 필요 시 귀하가 혜택을 신청하거나 받는 프로그램을 실행하고자 함.
 - 품질 평가 및 개선 활동을 수행하기 위함.
 - 정확한 지원금을 확인하고 초과 지불된 혜택을 회수하기 위함.
 - 둘 이상의 가구에서 혜택 받는 이가 없는지 확인하기 위함.

난민 현금 지원 및 취업 관련 보육(ERDC)에는 사회보장번호가 필요하지 않습니다.

TA-DVS에 대한 사회보장번호 요건은 면제될 수 있습니다. 사회보장번호로 인해 귀하 또는 귀하의 가족이 가정 폭력의 위협에 처할 수 있는 경우 이를 받거나 제공하지 않으셔도 됩니다.

본인은 여기에 서명(구두 또는 전자 서명 포함)함으로써 다음 사항에 동의합니다.

- 본인은 DHS와 OHA에 사실대로, 정확하고 완전한 정보를 제공했습니다.
- 본인은 위증 시 처벌됨을 알고 본 신청서에 서명합니다. 즉, 본 양식에 있는 모든 질문에 본인이 아는 한 진실한 답변을 했습니다. 본인은 연방법에 따라 허위 및 또는 사실이 아닌 정보를 제공하는 경우 아래의 대상이 될 수 있음을 알고 있습니다.
 - 처벌
 - 초과 지급에 대한 책임
- DHS와 OHA는 본인의 케이스를 심사할 수 있습니다. 이는 DHS가 본인의 집을 방문하는 것을 포함할 수 있습니다.
- 본인은 DHS와 OHA가 요구하는 경우 본인이 제공한 정보의 변경 사항을 보고할 것입니다.
- 본인은 본인 및 본인이 혜택을 신청하거나 받는 사람들에 대해 정확한 시민권 정보를 제공했습니다.
- 본인은 DHS와 OHA가 본인 및 본인이 혜택을 신청하거나 받는 사람들의 이민자 신분을 확인할 것이라는 것을 알고 있습니다.
- 본인은 DHS 및 OHA가 미 연방 이민국(Citizenship and Immigration Services, USCIS)으로부터 취득한 정보가 혜택 수령자에게 영향을 미칠 수 있음을 알고 있습니다. DHS와 OHA는 혜택을 받지 않으려는 사람에 대해 USCIS에 연락하지 않습니다.
- 본인은 사법부(Department of Justice, DOJ), 양육비 부서(Division of Child Support, DCS)에서 DHS 및 OHA에 본인의 자녀 양육비 지원 기록을 공개하는 것을 승인합니다.
- 이 양식으로 영양 보충 지원프로그램(SNAP)을 신청하는 16세에서 60세 사이의 성인은 주정부의 고용 프로그램에 등록해야 합니다. 앞으로 본인이 해당 연령대의 사람들을 프로그램에 추가하면 그들도 등록할 것입니다.
- 본인이 혜택을 원하는 사람의 사회보장번호를 DHS 및 OHA에 제공하지 않으면 그 사람은 혜택을 받지 못할 수도 있습니다.
- DHS 및 OHA는 본인이 보고하지 않는 경우 본인의 혜택을 계산하기 위해 다음 비용을 사용하지 않습니다.
 - 주거지
 - 의료비
 - 양육 지원
 - 법원 명령 양육비 지원
- DHS 및 OHA는 컴퓨터를 사용해 이 양식의 모든 정보를 확인할 수 있습니다. 여기에는 다음과 일치하는 기록이 포함됩니다.

- 은행
- 소득
- 실업 급여
- 본인은 DHS 및 OHA가 본인의 SSN 및 본인이 신청하는 각 개인의 SSN을 사용하거나 공개할 수 있음을 이해합니다. 모든 프로그램 섹션에 그 이유가 나와 있습니다.
- DHS 및 OHA는 이 신청서의 정보를 아래 기관에 제공할 수 있습니다.
 - 심사를 수행하는 연방 및 주정부 기관.
 - 법 집행 공무원, 법을 피해 달아난 사람을 체포하는 데 협조하기 위함.
 - 본인이 DHS 또는 OHA에 혜택을 상환해야 하는 경우, 연방 및 주정부 기관 및 개인 징수 기관.
- DHS 및 OHA는 본인이 DHS 또는 OHA로부터 받는 기타 공공 지원 프로그램을 관리하기 위해 본인의 정보를 사용할 수 있습니다.
- 본인은 DHS 또는 OHA가 본인의 오리건 트레일 카드(Oregon Trail Card)를 통해 현금 혜택을 사용하거나 인출하는 곳을 확인할 수 있음을 이해합니다. 본인은 아래 장소에서 오리건 트레일 카드를 사용해 현금 혜택을 사용하거나 인출할 수 없음을 이해합니다.
 - 주류 판매점. 여기에는 맥주나 와인만 판매 또는 이들을 주로 판매하는 소매점이 해당됩니다.
 - 카지노 또는 게임 시설.
 - 누드이거나 부분적으로 누드인 사람이 있는 소매 성인 유흥업소. 여기에는 주로 성인용 비디오나 영화를 판매하거나 보여주는 성인용 비디오 상점이 해당됩니다.
 - 마리화나 조제소.

본인은 본인의 케이스에서 초과 지급이 있을 경우 신청서에 서명한 사람이 DHS 또는 OHA에 혜택을 상환해야 한다는 것을 이해합니다. 본인과 함께 신청해야 하는 사람들 및 위임 대리인 또한 초과 지급에 대한 책임이 부여될 수 있습니다.

본인이 위임 대리인 또는 대체 수취인을 지정하는 경우 다음 사항을 이해합니다.

- 그들이 잘못되거나 불완전한 정보를 제공하여 본인의 가구가 초과 혜택을 받게 될 경우, 초과된 부분은 본인이 상환해야 합니다.
- 본인의 대체 수취인은 본인의 혜택에 접근할 수 있는 모든 권한을 가집니다. 대체 수취인이 본인의 허락 없이 혜택을 사용하는 경우 본인은 혜택을 대체하여 받을 수 없습니다.
- 본인은 TA-DVS 프로그램에서 위임 대리인이나 대체 수취인을 내세울 수 없습니다.

현금 혜택을 신청하는 경우 — 본인은 주정부에 지원금을 보유할 권리를 부여합니다. 이는 프로그램 정보, 현금 지원 부문에 설명되어 있습니다. 본인은 본인이나 자녀가 위협에 처하게 될 경우 양육비 지원 프로그램에 협력하지 않아도 된다는 점을 이해합니다.

현금 및 식료품 혜택을 신청하는 경우 — 본인은 인디언 보호지역 식품지원 프로그램(Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPRI)과 SNAP 에서 동시에 식료품 지원금을 받을 수 없음을 이해합니다.

취업 관련 보육을 신청하는 경우 — 본인은 본인이 받는 자녀 보육 혜택이

오리건 주 국세청(Oregon Department of Revenue)에 보고되는 것을 이해합니다. 이는 본인의 세금 부채 또는 잠재적 수익률에 영향을 미칠 수 있습니다.

의료비 지원을 신청하는 경우 - 본인은 일부 의료 서비스 및 장비에 사전 승인이 필요하다는 것을 이해합니다. 서비스를 받기 전에 DHS나 OHA의 사전 승인을 받거나 조정된 케어 플랜에 가입되어 있어야 합니다.

본인과 본인의 배우자는 우리가 신고하는 모든 연금에 대해 DHS 또는 OHA가 수혜자가 된다는 데 동의합니다.