



# FAMILY INDEPENDENCE ADMINISTRATION

Matthew Brune, Executive Deputy Commissioner




James K. Whelan, Deputy Commissioner  
Policy, Procedures, and Training

Stephen Fisher, Assistant Deputy Commissioner  
Office of Procedures

## POLICY BULLETIN #12-21-OPE

### REVISIONS TO FORMS CONTAINING THE INFOLINE TELEPHONE NUMBER

<p><b>Date:</b> March 6, 2012</p>	<p><b>Subtopic:</b> Forms</p>
<p> This procedure can now be accessed on the FIAweb.</p> <p>Additional Changes to the Forms.</p>	<p>The purpose of this policy bulletin is to inform staff that the following forms have been revised to change the Infoline telephone number to <b>(718-557-1399)</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>M-42u</b> Non Cash Assistance Food Stamp Centers and Associated Medicaid Offices</li> <li>• <b>M-384y</b> Excess Child Support Information</li> <li>• <b>M-384x</b> Payment Notice (Insert)</li> <li>• <b>W-126E</b> Important: Using Common Benefit Identification Cards (CBIC) for Medical Services</li> <li>• <b>W-203R</b> Benefits and Services for Employed Individuals</li> </ul> <p><u>Additional Changes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Form M-42u</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ The reference to the Fordham Food Stamp Center <b>F44</b> was removed and the Concourse Food Stamp Center <b>F45</b> was changed to an Extended Hours Center, effective April 26, 2012.</li> <li>▪ The Coney Island Food Stamp Center <b>F22</b> address was changed to 3050 West 21st Street, Brooklyn, NY 11224, effective March 26, 2012.</li> </ul> </li> <li>• <b>Forms M-384x and M-384y</b> Public Assistance was changed to Cash Assistance on the forms.</li> <li>• <b>Forms M-384y</b> The NYC logo was added to the form.</li> </ul>

HAVE QUESTIONS ABOUT THIS PROCEDURE?  
Call 718-557-1313 then press 3 at the prompt followed by 1 or  
send an e-mail to *FIA Call Center Fax* or fax to: (917) 639-0298

Job Centers Directors and Non Cash Assistance Food Stamp (NCA FS) Center Directors must ensure that all previous versions of the forms are removed from circulation and recycled.

Samples of the revised forms are attached.

*Effective Immediately*

Related Items:

[PB #06-155-ELI](#)

**Attachments:**

🖨 Please use Print on Demand to obtain copies of forms.

- M-42u** Non Cash Assistance Food Stamp Centers and Associated Medicaid Offices (Rev 3/6/12)
- M-42u (S)** Non Cash Assistance Food Stamp Centers and Associated Medicaid Offices (Spanish) (Rev 3/6/12)
- M-384y** Excess Child Support Information (Rev 3/6/12)
- M-384x** Payment Notice (Insert) (Rev 3/6/12)
- M-384x (S)** Payment Notice (Insert) (Spanish) (Rev 3/6/12)
- W-126E** Important: Using common Benefit Identification cards (CBIC) for Medical Services (Rev 3/6/12)
- W-126E (S)** Important: Using common Benefit Identification cards (CBIC) for Medical Services (Spanish) (Rev 3/6/12)
- W-203R** Benefits and Services for Employed Individuals (Rev 3/6/12)
- W-203R (S)** Benefits and Services for Employed Individuals (Spanish) (Rev 3/6/12)

## Non Cash Assistance Food Stamp Centers and Associated Medicaid Offices

To file a **Food Stamp application**, you may appear in person at any of the Food Stamp Centers listed below between the hours of 8:30 AM and 5:00 PM, Monday through Friday. In Extended Hours Centers you may appear in person between the hours of 8:30 AM and 6:00 PM, Monday through Friday and between 9:00 AM and 5:00 PM on Saturday. You may also mail your application to the **Division of Food Stamp Services, Mail Application & Referral Unit (MARU), P.O. Box 24510, Brooklyn, NY 11201**, or fax your application to (718) 834-3296 or (718) 834-3299, or apply on line at [www.nyc.gov/accessnyc](http://www.nyc.gov/accessnyc). To request an application and instructions on the documentation requirements, call Infoline at (718) 557-1399.

Food Stamp Center	Associated Medicaid Office
<b>F02 East End</b> 2322 Third Avenue, Third Floor New York, NY 10035	<b>Metropolitan Hospital</b> 1901 1st Avenue, First Floor, Room 1D-27 New York, NY 10029 (Use the 2nd Avenue entrance at 97th Street)
<b>F13 Washington Heights</b> 4055 Tenth Avenue, Lower Level New York, NY 10034	<b>Columbia-Presbyterian Hospital</b> 622 West 168th Street, First Floor, Room PH040 New York, NY 10032
<b>F14 St. Nicholas</b> 132 West 125th Street, Third Floor New York, NY 10027	<b>Harlem Hospital (Ron Brown Building)</b> 530 Lenox Avenue, First Floor, Room 1061 (137th Street entrance) New York, NY 10037
<b>F19 Waverly*</b> 12 West 14th Street, Fourth Floor New York, NY 10011	<b>Bellevue Hospital</b> 462 First Avenue "C" Link, Ground Floor New York, NY 10016
<b>F20 Fort Greene*</b> 275 Bergen Street, First Floor Brooklyn, NY 11217	<b>Boerum Hill</b> 35 4th Avenue Brooklyn, NY 11217
<b>F21 Williamsburg</b> 30 Thornton Street, Fourth Floor Brooklyn, NY 11206	<b>Woodhull Hospital</b> 760 Broadway, Ground Floor Brooklyn, NY 11206
<b>F22 Coney Island</b> 3050 West 21st Street, First Floor Brooklyn, NY 11224	<b>Coney Island</b> 3050 West 21st Street, First Floor Brooklyn, NY 11224
<b>F26 North Brooklyn</b> 500 DeKalb Avenue, Fifth Floor Brooklyn, NY 11205	<b>Woodhull Hospital</b> 760 Broadway, Ground Floor Brooklyn, NY 11206
<b>F28 East New York</b> 404 Pine Street, First Floor Brooklyn, NY 11208	

\*Extended Hours Centers – 8:30 AM to 6:00 PM, Monday through Friday and between 9:00 AM and 5:00 PM on Saturday.

### Non Cash Assistance Food Stamp Centers and Associated Medicaid Offices

Food Stamp Center	Associated Medicaid Office
<b>F40 Melrose</b> 260 East 161st Street, Fourth Floor Bronx, NY 10451	<b>Lincoln Hospital</b> 234 East 149th Street, Basement, Room B-75 Bronx, NY 10451
<b>F45 Concourse*</b> 1375 Jerome Avenue, Second Floor Bronx, NY 10452	
<b>F46 Crotona</b> 1910 Monterey Avenue, Fifth Floor Bronx, NY 10457	<b>Bronx Lebanon Hospital</b> 1316 Fulton Avenue, First Floor Bronx, NY 10456
<b>F53 Queens</b> 32-20 Northern Boulevard, Fourth Floor Long Island City, NY 11101	<b>Elmhurst Hospital</b> 79-01 Broadway, Room D4-17 Elmhurst, NY 11373
<b>F54 Jamaica*</b> 165-08 88th Avenue, Third Floor Jamaica, NY 11432	<b>Jamaica</b> 165-08 88th Avenue, Sixth Floor Jamaica, NY 11432
<b>F79 Rockaway</b> 219 Beach 59th Street, First Floor Rockaway, NY 11692	<b>Rockaway</b> 219 Beach 59th Street, Second Floor Rockaway, NY 11692
<b>F99 Richmond*</b> 201 Bay Street, First Floor Staten Island, NY 10301	<b>Staten Island</b> 215 Bay Street Staten Island, NY 10301

SAMPLE

\*Extended Hours Centers – 8:30 AM to 6:00 PM, Monday through Friday and between 9:00 AM and 5:00 PM on Saturday.

## Centros de Cupones para Alimentos de No Asistencia en Efectivo y Oficinas de Medicaid Correspondientes

**Para presentar una solicitud de Cupones para Alimentos** puede presentarse a cualquiera de los Centros de Cupones para Alimentos indicados abajo entre las horas de 8:30 AM a 5:00 PM de lunes a viernes. En Centros con Horario Suplementario, usted puede presentarse entre las horas de 8:30 AM y 6:00 PM, de lunes a viernes y entre 9:00 AM a 5:00 PM el sábado. También puede enviar por correo su solicitud a los Servicios de la **División de Cupones para Alimentos, Unidad de Referencia y Solicitud por Correo (MARU) al P. O. Box 24510, Brooklyn, NY 11201** o enviar por fax su solicitud al (718) 834-3296 o al (718) 834-3299, o presente solicitud en por Internet en [www.nyc.gov/accessnyc](http://www.nyc.gov/accessnyc). Para pedir una solicitud e instrucciones para los requisitos documentales llame al la Línea Informativa (Infoline) al (718) 557-1399.

Centro de Cupones para Alimentos	Oficina de Medicaid Correspondiente
<b>F02 East End</b> 2322 Third Avenue, 3er piso New York, NY 10035	<b>Metropolitan Hospital</b> 1901 1st Avenue, 1er piso, sala 1D-27 New York, NY 10029 (Use la entrada en 2nd Avenue con 97th Street)
<b>F13 Washington Heights</b> 4055 Tenth Avenue, planta baja New York, NY 10034	<b>Columbia-Presbyterian Hospital</b> 622 West 168th Street, 1er piso, sala PH040 New York, NY 10032
<b>F14 St. Nicholas</b> 132 West 125th Street, 3er piso New York, NY 10027	<b>Harlem Hospital</b> (Edificio Ron Brown) 530 Lenox Avenue, 1er piso sala 1061 (entrada en la 137th Street) New York, NY 10037
<b>F19 Waverly*</b> 12 West 14th Street, 4to piso New York, NY 10011	<b>Bellevue Hospital</b> 462 First Avenue "G" Link, planta baja New York, NY 10016
<b>F20 Fort Greene*</b> 275 Bergen Street, 1er piso Brooklyn, NY 11217	<b>Boerum Hill</b> 35 4th Avenue Brooklyn, NY 11217
<b>F21 Williamsburg</b> 30 Thornton Street, 4to piso Brooklyn, NY 11206	<b>Woodhull Hospital</b> 760 Broadway, planta baja Brooklyn, NY 11206
<b>F22 Coney Island</b> 3050 West 21st Street, 1er piso Brooklyn, NY 11224	<b>Coney Island</b> 3050 West 21st Street, 1er piso Brooklyn, NY 11224
<b>F26 North Brooklyn</b> 500 Dekalb Avenue, 5to piso Brooklyn, NY 11205	<b>Woodhull Hospital</b> 760 Broadway, planta baja Brooklyn, NY 11206
<b>F28 East New York</b> 404 Pine Street, 1er piso Brooklyn, NY 11208	

\*Centros con Horario Suplementario – 8:30 AM a 6:00 PM, lunes a viernes y entre 9:00 AM y 5:00 PM el sábado.

**Centros de Cupones para Alimentos de No Asistencia en Efectivo y  
 Oficinas de Medicaid Correspondientes**

<b>Centro de Cupones para Alimentos</b>	<b>Oficina de Medicaid Correspondiente</b>
<b>F40 Melrose</b> 260 East 161st Street, 4to piso Bronx, NY 10451	<b>Lincoln Hospital</b> 234 East 149th Street, sótano, sala B-75 Bronx, NY 10451
<b>F45 Concourse*</b> 1375 Jerome Avenue, 2do piso Bronx, NY 10452	
<b>F46 Crotona</b> 1910 Monterey Avenue, 5to piso Bronx, NY 10457	<b>Bronx Lebanon Hospital</b> 1316 Fulton Avenue, 1er piso Bronx, NY 10456
<b>F53 Queens</b> 32-20 Northern Boulevard, 4to piso Long Island City, NY 11101	<b>Elmhurst Hospital</b> 79-01 Broadway, sala D4-17 Elmhurst, NY 11373
<b>F54 Jamaica*</b> 165-08 88th Avenue, 3er piso Jamaica, NY 11432	<b>Jamaica</b> 165-08 88th Avenue, 6to piso Jamaica, NY 11432
<b>F79 Rockaway</b> 219 Beach 59th Street, 1er piso Rockaway, NY 11692	<b>Rockaway</b> 219 Beach 59th Street, 2do piso Rockaway, NY 11692
<b>F99 Richmond*</b> 201 Bay Street, 1er piso Staten Island, NY 10301	<b>Staten Island</b> 215 Bay Street Staten Island, NY 10301

SAMPLE

\*Centros con Horario Suplementario – 8:30 AM a 6:00 PM, lunes a viernes y entre 9:00 AM y 5:00 PM el sábado.

The attached payment relates to periods when you received cash assistance. The total amount of child support collected is more than the amount of cash assistance that was paid to you and not already used to pay back cash assistance. Therefore you are owed the difference (the amount of the attached check[s].) Your check(s) will be in amounts no greater than \$999.99. If you are owed more than \$999.99, you will receive more than one check. If you have any questions about this payment, please call the HRA Infoline at (718) 557-1399.

The attached payment relates to periods when you received cash assistance. The total amount of child support collected is more than the amount of cash assistance that was paid to you and not already used to pay back cash assistance. Therefore you are owed the difference (the amount of the attached check[s].) Your check(s) will be in amounts no greater than \$999.99. If you are owed more than \$999.99, you will receive more than one check. If you have any questions about this payment, please call the HRA Infoline at (718) 557-1399.

SAMPLE

The attached payment relates to periods when you received cash assistance. The total amount of child support collected is more than the amount of cash assistance that was paid to you and not already used to pay back cash assistance. Therefore you are owed the difference (the amount of the attached check[s].) Your check(s) will be in amounts no greater than \$999.99. If you are owed more than \$999.99, you will receive more than one check. If you have any questions about this payment, please call the HRA Infoline at (718) 557-1399.

El pago adjunto concierne a períodos de tiempo durante los cuales usted recibió asistencia en efectivo. La cantidad total de mantenimiento de niños recaudada es mayor que la cantidad de asistencia en efectivo que le pagamos a usted y por consiguiente, le debemos la diferencia no usada para reembolsar asistencia en efectivo (la cantidad del/de los cheque[s] adjunto[s].) Su(s) cheque(s) será(n) en cantidad(es) de menos de \$999.99. Si se le debe más de \$999.99, usted recibirá más de un cheque. Si tiene alguna pregunta acerca de este pago, por favor llame a la Línea de Información de la HRA al (718) 557-1399.

El pago adjunto concierne a períodos de tiempo durante los cuales usted recibió asistencia en efectivo. La cantidad total de mantenimiento de niños recaudada es mayor que la cantidad de asistencia en efectivo que le pagamos a usted y por consiguiente, le debemos la diferencia no usada para reembolsar asistencia en efectivo (la cantidad del/de los cheque[s] adjunto[s].) Su(s) cheque(s) será(n) en cantidad(es) de menos de \$999.99. Si se le debe más de \$999.99, usted recibirá más de un cheque. Si tiene alguna pregunta acerca de este pago, por favor llame a la Línea de Información de la HRA al (718) 557-1399.

El pago adjunto concierne a períodos de tiempo durante los cuales usted recibió asistencia en efectivo. La cantidad total de mantenimiento de niños recaudada es mayor que la cantidad de asistencia en efectivo que le pagamos a usted y por consiguiente, le debemos la diferencia no usada para reembolsar asistencia en efectivo (la cantidad del/de los cheque[s] adjunto[s].) Su(s) cheque(s) será(n) en cantidad(es) de menos de \$999.99. Si se le debe más de \$999.99, usted recibirá más de un cheque. Si tiene alguna pregunta acerca de este pago, por favor llame a la Línea de Información de la HRA al (718) 557-1399.



## Excess Child Support Information

HRA may have determined we owe you money because the child support we collected from the noncustodial parent(s) of your child(ren) is more than the total amount of cash assistance that was granted to you and has not already been paid back. The total amount of child support collected for the period(s) you received cash assistance minus the cash assistance you received is the amount of your excess support payment.

If you have a question about an excess child support payment you received, please call the HRA Information Line at (718) 557-1399.

If you disagree with the amount of the excess support payment you received, call toll free (888) 208-4485 to obtain the form for submitting your written request for an excess support desk review.

SAMPLE

## Información sobre el Sobrante de Mantenimiento de Niños

Es posible que la HRA haya determinado que le debemos dinero a usted ya que la cantidad para el mantenimiento de niños recaudada del padre(s) o madre(s) sin custodia de su(s) niño(s) resultó mayor que la cantidad del beneficio de asistencia pública que se le pagó a usted y por consiguiente le debemos la diferencia no usada para rembolsar el beneficio de asistencia pública. El sobrante de pago para mantenimiento de niños se determina restando la cantidad asignada de asistencia pública a la cantidad total del mantenimiento de niños que se recauda durante el período en que usted recibió asistencia pública.

Si tiene alguna pregunta sobre el pago sobrante de mantenimiento de niños que recibió, por favor llame a la Línea de Información de la HRA al (718) 557-1399.

Si no está de acuerdo con la cantidad del pago sobrante de mantenimiento que recibió, llame sin cargo al (888) 208-4485 y obtenga el formulario para enviar su solicitud por escrito de una revisión de sobrante de mantenimiento.

SAMPLE

## Important: Using Common Benefit Identification Cards (CBIC) for Medical Services

Please read the information below for an explanation of your responsibilities as a Medicaid participant when using your CBIC card for medical services.

- You **can** use your CBIC when you need medical services from any provider who accepts Medicaid and if those services are covered by Medicaid. **You will need your CBIC for certain Medicaid-covered services (such as pharmacy) even if you join a Medicaid Managed Care Plan. Use your Plan card when you need Plan services.**
- Keep your CBIC and Plan cards in a safe place.
- The CBIC is for your use only. That is why your name, and in some cases your picture, is on it. No one else may use it. If anyone asks to borrow, buy or rent your CBIC card, call the Medicaid Fraud Hotline at **(212) 274-5030**. You do not have to give your name. Any information you give is confidential.

### Do not:

- Lend your CBIC or your child's Medicaid card to anyone else.
- Sell your CBIC. Do not give your card to someone for money, services, or anything else.

If we find out that you loaned or sold your CBIC, your Medicaid benefits may be reduced and we may refer this matter to the District Attorney.

### We also want to inform you that New York State law makes it a crime to:

- Obtain prescription drugs and medical supplies with a prescription not written by a medical doctor or other person authorized to issue a prescription.
- Sell prescription drugs without a license. Only a licensed pharmacist may sell prescription drugs.

If you know of anyone who needs Medicaid, tell them to call the HRA InfoLine at **(718) 557-1399** for the address of a Medicaid office.

## Importante: Cómo Usar las Tarjetas de Identificación de Beneficios en Común (CBIC) para Servicios Médicos

Favor de leer la información más abajo para una explicación sobre sus responsabilidades como beneficiario de Medicaid al usar su tarjeta CBIC para servicios médicos.

- Usted **puede** usar su tarjeta de CBIC cuando necesite servicios médicos cubiertos por Medicaid de cualquier proveedor que acepte Medicaid y si dichos servicios están cubiertos por Medicaid. **Usted necesitará su CBIC para ciertos servicios cubiertos por Medicaid (tal como farmacia), aunque se inscriba en un Plan de Cuidado Administrado de Medicaid. Use su tarjeta del Plan cuando necesite servicios del Plan.**
- Mantenga sus tarjetas de CBIC y del Plan en un lugar seguro.
- La tarjeta de CBIC es para su uso solamente. Por eso es que su nombre y, en algunos casos su fotografía, aparecen en su tarjeta. Nadie más puede usarla. Si alguien le pide prestar, comprar, o arrendar su tarjeta de CBIC, llame a la Línea de Fraude de Medicaid (Medicaid Fraud Hotline) al **(212) 274-5030**. Usted no tiene que dar su nombre. Cualquier información que nos brinde no será confidencial.

### Usted no debe:

- Prestar su tarjeta de CBIC o la tarjeta de Medicaid de su niño a ninguna otra persona.
- Vender su tarjeta de CBIC. No le dé su tarjeta a alguien a cambio de dinero, servicios, o cualquier otra cosa.

Si nosotros averiguamos que usted ha prestado o vendido su tarjeta de CBIC, se le pueden reducir sus beneficios de Medicaid y podemos referir este asunto al Fiscal del Distrito.

**Nosotros también le advertimos que conforme a las leyes del estado de New York se considera un delito el:**

- Obtener drogas recetadas y provisiones médicas con recetas no escritas por un médico u otra persona autorizada a emitir recetas.
- Vender drogas recetadas sin licencia. Solamente un farmacéutico licenciado puede vender drogas recetadas.

Si usted sabe de alguien que necesite Medicaid, dígame que llame a la HRA InfoLine al **(718) 557-1399** para la dirección de una oficina de Medicaid.

## BENEFITS AND SERVICES FOR EMPLOYED INDIVIDUALS

### Quick Reference Guide\*

#### AVAILABLE BENEFITS AND SERVICES FOR THE GENERAL PUBLIC

Category	Benefit or service	Who is eligible?	What is the cost?	What documents are necessary to apply?	Contact
<b>HEALTH</b>	<b>Family Health Plus</b>	Single adults, childless couples and parents with limited income who are between the ages of 19 and 64 who do not qualify financially for Medicaid and who do not have third-party health insurance. Must be New York State resident and U.S. citizen or qualified alien.	None to enroll (co-payments may apply later).	Proof of identity, income, family composition, and citizenship or current Alien Status.	HRA toll-free Infoline (718) 557-1399
	<b>Family Health Plus/ Premium Assistance Program</b> Covers the cost of any Employer Sponsored Health Insurance (ESHI) policy premium, deductible, co-insurance or co-payment. It also provides Medicaid wrap-around coverage for Family Health Plus (FHP)-covered services not available through the consumer's ESHI policy.	Non-Medicaid eligible consumers who, as a result of having ESHI, are also not eligible for FHP. Eligible consumers must meet the financial eligibility requirements for FHP and have ESHI coverage that provides certain benchmark services. The ESHI policy must also be determined to be cost effective by the Medical Assistance Program.	None to enroll (co-payments may apply later).	Proof of identity, ESHI, income, family composition, citizenship or current Alien Status.	HRA toll-free Infoline (718) 557-1399
	<b>Children's Medicaid/ Child Health Plus</b> For children under 19 years of age.	Children must be under the age of 19 and be residents of New York City. Whether a child qualifies for Children's Medicaid or Child Health Plus depends on gross family income.	Free to full premium, depending on family's income.	Proof of residence, age of child, and family's income.	Child Health Plus Hotline (800) 698-4543
	<b>Medicaid</b> Low-income health coverage.	Adults ages 19 and over who meet eligibility requirements. Must be New York City resident and U.S. citizen or qualified alien.	Free or small premium, depending on income.	Proof of identity, income, family composition, citizenship or satisfactory immigration status. For Medicaid with long-term care coverage, proof of resources must also be submitted. (Undocumented aliens are only eligible for treatment of emergency medical conditions.)	HRA Medicaid Helpline (888) 692-6116
	<b>Medicaid Buy-In for Working People with Disabilities (MBI-WPD)</b>	Disabled or blind individuals from the ages of 16 up to 65 who are working full- or part-time and are earning more than the allowable limits for Medicaid.	Free to full premium (a flat fee of \$25 per person monthly) depending upon family's income.	Proof of disability, identity, income, family composition, citizenship or satisfactory immigration status. For Medicaid with long-term care coverage, proof of resources must also be submitted.	HRA Medicaid Helpline (888) 692-6116

\* Please note that the benefits and services listed in this desk guide are not all-inclusive. For information on additional benefits and services check the websites listed on the last page of this form.

## BENEFITS AND SERVICES FOR EMPLOYED INDIVIDUALS Quick Reference Guide

### AVAILABLE BENEFITS AND SERVICES FOR THE GENERAL PUBLIC (Continued)

Category	Benefit or service	Who is eligible?	What is the cost?	What documents are necessary to apply?	Contact
<b>HEALTH (Continued)</b>	<b>Family Planning Benefit Program (FPBP)</b> Covers family planning services only. Excludes termination of pregnancy.	Males and females through age 64 who do not qualify for Medicaid or FHP or wish to apply only for FPBP.	None	Proof of identity, income, family composition, and citizenship or current Alien Status.	HRA toll-free Infoline (718) 557-1399
	<b>Prenatal Care Assistance Program (PCAP) Medicaid for Pregnant Women, Infants, Children</b> Health coverage for pregnant women regardless of their immigration status through at least two months after delivery and health coverage for their infants through the age of one.	Pregnant women, infants, and children under the age of one.	Free to full premium, depending upon family's income.	Proof of identity, pregnancy, income, and family composition.	Pregnant women may call Women's Healthline at (212) 720-7131 and (212) 720-7136 or visit a participating PCAP-Medicaid office.  (800) 698-0411
	<b>Women, Infant and Children Program (WIC)</b>	Low-income, nutritionally-at-risk, breast-feeding women; postpartum women (at end of pregnancy or up to six months after birth of infant(s)); infants up to first birthday, and children up to fifth birthday.	None	Proof of identity, children's birth certificate(s), proof of income and family composition.	(212) 227-8408
<b>HOUSING</b>	<b>NYCHA Housing</b> Low-rent apartments in public housing.	Low-income families who meet requirements based on family size (applicants will be placed on a waiting list).	Rent is 30% of family's adjusted income.	Proof of current rent paid (receipt, cancelled check, landlord letter), SSN, proof of citizenship (birth certificate, passport), current Alien Status, proof of income (previous tax returns, pay stubs), and/or other documents.	Bronx (718) 329-7859 Brooklyn (718) 649-6400 Manhattan (212) 427-8542 Queens (718) 657-8300 Staten Island (718) 447-1179
	<b>Section 8 Vouchers and Certificates</b> Money to help pay the cost of rent.  No new vouchers are currently being issued, with few exceptions (e.g., victims of domestic violence).	Low-income individuals and families who meet the requirements (applicants will be placed on a waiting list).	The family will pay 30% of its income, after deductions.	Proof of current rent paid (receipt, cancelled check, landlord letter), SSN, proof of citizenship (birth certificate, passport), current Alien Status, proof of income (previous tax returns, pay stubs), and/or other documents.	Bronx (718) 329-7859 Brooklyn (718) 649-6400 Manhattan (212) 427-8542 Queens (718) 657-8300 Staten Island (718) 447-1179
	<b>Home Energy Assistance Program (HEAP)</b> Assistance with paying for heating and utility bills.	U.S citizens or qualified aliens whose income is at or below the current income guidelines and who are in an eligible living arrangement (individuals residing in subsidized public housing are not currently eligible).	None	Proof of citizenship, income, address, rent, household size, recent fuel or utility bill.	HRA HEAP (800) 692-0557 HRA toll-free Infoline (718) 557-1399

## BENEFITS AND SERVICES FOR EMPLOYED INDIVIDUALS Quick Reference Guide

### AVAILABLE BENEFITS AND SERVICES FOR THE GENERAL PUBLIC (Continued)

Category	Benefit or service	Who is eligible?	What is the cost?	What documents are necessary to apply?	Contact
<b>HOUSING (Continued)</b>	<b>LifeLine Telephone Service</b> Discount telephone service.	Must meet income requirements or currently be receiving Family Assistance, Safety Net Assistance, Food Stamps, SSI, Veteran's Disability, or HEAP.	Lower basic local service charges and no subscriber line charge (total savings and benefits vary depending on telephone service provider).	Proof of income or government benefits.	Contact your local telephone service provider.

Category	Benefit or service	Who is eligible?	What is the cost?	What documents are necessary to apply?	Contact
<b>OTHER</b>	<b>Food Stamps</b>	Low-income individuals or households who meet eligibility requirements.	None	Proof of identity, income, family composition, address, and citizenship or current Alien Status.	HRA toll-free Infoline (718) 557-1399
	<b>Child Support</b> Collection of child support payments from the noncustodial parent.	Custodial parents, guardians or caretakers of a child who needs financial support.	None for Temporary Assistance to Needy Families (TANF) participants; For non-TANF individuals, \$25 annually if state collects at least \$500 in annual child support.	Information about noncustodial parent, child's birth certificate, marriage, divorce or separation papers.	Bronx (718) 664-1845 Brooklyn (718) 330-2119 Manhattan/ Staten Island (212) 334-7621 Queens (718) 784-6979
	<b>Voluntary Income Tax Assistance (VITA)</b> Help with filing current-year tax returns at numerous sites throughout all five New York City boroughs.	Individuals or households who meet income requirements.	None	Proof of identity and documentation of income.	New York City Department of Consumer Affairs (212) 487-3956 or 311

## BENEFITS AND SERVICES FOR EMPLOYED INDIVIDUALS Quick Reference Guide

### AVAILABLE BENEFITS AND SERVICES FOR CLOSED CASH ASSISTANCE CASES

Category	Benefit or service	Who is eligible?	What is the cost?	What documents are necessary to apply?	Contact
<b>TRANSITIONAL BENEFITS</b>	<b>Transitional Medicaid</b> Continuation of Medicaid for former Cash Assistance participants.	Former Cash Assistance participants whose cases are closed and who meet eligibility requirements.	None	No application required. Enrollment is automatic after Cash Assistance case is closed. Mailed questionnaire during fourth month determines extension.	Work-Related Benefits Program (212) 835-7681
	<b>Transitional Child Care</b> Subsidized child care for up to one year after Cash Assistance case closes.	Former Cash Assistance participants who meet eligibility requirements.	Monthly fee based on family income and size.	No application required. Enrollment is automatic after Cash Assistance case is closed (additional information may be required based on your household's circumstances).	Submit required form(s) and proof(s) to Work-Related Benefits Program (212) 835-7681
	<b>Transitional Benefit Alternative (TBA) Food Stamps</b> Used to buy food and help low-income households obtain more balanced diets by increasing the food purchasing power of eligible participants.	Eligible Food Stamp households with children whose Safety Net Cash Assistance (SNCA), Family Assistance (FA), and Safety Net Federally Non-Participating Assistance (SNNC) cases are closing may be eligible for increased TBA Food Stamp benefits for a period of five months. Households not eligible for TBA Food Stamps may still be eligible for Food Stamps.	None	No application required. Enrollment is automatic after Cash Assistance case is closed. Food Stamp recertification is required after 5-month transitional period.	HRA toll-free Infoline (718) 557-1399



## BENEFITS AND SERVICES FOR EMPLOYED INDIVIDUALS Quick Reference Guide

### USEFUL WEB SITES

- AccessNYC – The city's screening tool for over 30 federal, state and city programs.  
[https://a858-ihss.nyc.gov/ihss1/en\\_US/IHSS\\_languageSelectionPage.do](https://a858-ihss.nyc.gov/ihss1/en_US/IHSS_languageSelectionPage.do)
- Department of Consumer Affairs – Publications to learn about the problems with payday loans, smart shopping tips, internet scams, etc.  
<http://home2.nyc.gov/html/dca/html/publications/publications.shtml>
- Department of Consumer Affairs Office of Financial Management – Money saving tips to keep more of your paycheck.  
[http://home2.nyc.gov/html/dca/html/ofe/money\\_saving\\_tips.shtml](http://home2.nyc.gov/html/dca/html/ofe/money_saving_tips.shtml)
- Department of Consumer Affairs Office of Financial Empowerment – Information on free help with filing current-year tax returns.  
<http://nyc.gov/html/ofe/html/poverty/taxassistance.shtml>
- Earn More – Information about better job opportunities and career advice.  
<http://newyork.earnbenefits.org>
- Housing Preservation and Development (HPD) – List of affordable rental opportunities.  
[http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/apartments/apt\\_rental.shtml](http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/apartments/apt_rental.shtml)
- Housing Preservation and Development (HPD) – List of home buying opportunities.  
[http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/homeownership/home\\_buying\\_opportunities.shtml](http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/homeownership/home_buying_opportunities.shtml)
- New York State Office of Temporary and Disability Assistance (OTDA) My Benefits Home Page – Information on public assistance programs, health insurance and tax credits for New York State residents.  
<https://www.mybenefits.ny.gov>
- Office of Child Support Enforcement – Information for custodial parents on how to obtain financial support from non-custodial parents.  
[http://nyc.gov/html/hra/html/programs/child\\_support.shtml](http://nyc.gov/html/hra/html/programs/child_support.shtml)

## BENEFICIOS Y SERVICIOS PARA PERSONAS EMPLEADAS

### Guía de Consulta Rápida\*

#### SERVICIOS Y BENEFICIOS DISPONIBLES PARA EL PÚBLICO GENERAL

Categoría	Beneficio o servicio	¿Quién es elegible?	¿Qué costo?	¿Qué documentos se necesitan para la solicitud?	Contacto
SALUD	<b>Family Health Plus</b>	Adultos solteros, parejas sin hijos y padres con ingresos limitados y entre las edades de 19 y 64 años que no sean económicamente elegibles para Medicaid y que no tengan seguro de salud de tercera parte. Tienen que ser residentes de la Ciudad de Nueva York y ciudadanos de EE.UU. o extranjeros elegibles.	Ninguno para inscribirse (copagos podrían corresponder posteriormente)	Prueba de identidad, ingreso, composición de la familia, ciudadanía o Estado de Extranjería actual.	Línea Informativa (Infoline) gratuita de HRA (718) 557-1399
	<b>Family Health Plus/ Programa de Asistencia para Primas</b>  Cubre el costo de cualquier prima de Seguro de Salud Financiado por el Empleador (ESHI), prima de la póliza, coseguro o copago. Además brinda cobertura correspondiente a la de Medicaid para los servicios cubiertos por Family Health Plus (FHP) que no estén disponibles mediante la póliza de ESHI del consumidor.	Los consumidores no elegibles para Medicaid quienes por tener ESHI, tampoco son elegibles para FHP. Los consumidores elegibles deben reunir los requisitos de elegibilidad económica de FHP y tener cobertura ESHI que provea ciertos servicios criterio. Además el Programa de Asistencia Médica debe determinar que la política de ESHI es económica.	Ninguno para inscribirse (copagos podrían corresponder posteriormente)	Prueba de identidad, ESHI, ingreso, composición de la familia, ciudadanía o Estado de Extranjería actual.	Línea Informativa (Infoline) gratuita de HRA (718) 557-1399
	<b>Medicaid para Niños/ Child Health Plus</b>  Para niños menores de 19 años de edad.	Los niños tienen que ser menores de 19 años de edad y residentes de la Ciudad de Nueva York. La elegibilidad del niño para Medicaid o Child Health Plus depende del ingreso bruto de la familia.	Prima de gratuita a completa según el ingreso de la familia.	Prueba de domicilio, edad del niño, e ingreso de la familia.	Línea Directa de Salud Infantil Plus (800) 698-4543
	<b>Medicaid</b>  Cobertura médica para personas de bajos ingresos.	Adultos de 19 años de edad o más quienes reúnan los requisitos de elegibilidad. Tienen que ser residentes de la Ciudad de Nueva York y ciudadanos de EE.UU. o extranjeros elegibles.	Prima de gratuita a pequeña según el ingreso.	Prueba de identidad, ingreso, composición de la familia, ciudadanía o estado migratorio satisfactorio. Para Medicaid con cobertura de cuidado a largo plazo, también se tiene que presentar prueba de recursos económicos. (Los extranjeros indocumentados son elegibles sólo para tratamiento de emergencias médicas.)	Línea de Asistencia (Helpline) Medicaid de HRA (888) 692 -6116
	<b>Medicaid por Compra para Trabajadores Incapacitados (MBI-WPD)</b>	Personas incapacitadas o ciegas entre las edades de 16 hasta 65 años que trabajen a tiempo completo o parcial y que ganen más de los límites permitidos por el Medicaid.	Prima de gratuita a completa (una cuota fija de \$25 mensuales por persona) según el ingreso de la familia.	Prueba de incapacidad, identidad, ingreso, composición de la familia, ciudadanía o estado migratorio satisfactorio. Para Medicaid con cobertura a largo plazo, se tiene además que presentar prueba de recursos económicos.	Línea de Asistencia (Helpline) Medicaid de HRA (888) 692 -6116

\* Favor de notar que los beneficios y servicios indicados en esta guía de consulta no lo abarcan todo. Para obtener información sobre los beneficios y servicios adicionales visite, las páginas del Internet indicadas en la última página de este formulario.

## BENEFICIOS Y SERVICIOS PARA PERSONAS EMPLEADAS

### Guía de Consulta Rápida

#### SERVICIOS Y BENEFICIOS DISPONIBLES PARA EL PÚBLICO GENERAL (Continuación)

Categoría	Beneficio o servicio	¿Quién es elegible?	¿Qué costo?	¿Qué documentos se necesitan para la solicitud?	Contacto
<b>SALUD (Continuación)</b>	<b>Programa de Beneficios de Planificación Familiar (FPBP)</b> Cobertura sólo para servicios de planificación familiar. No incluye la terminación de embarazo.	Varones y hembras hasta la edad de 64 quienes no solo cualifican para Medicaid o FHP que desean solicitar sólo FPBP	Ninguno	Prueba de identidad, ingreso, composición de la familia, y ciudadanía o Estado de Extranjería actual.	Línea Informativa (Infoline) gratuita de HRA (718) 557-1399
	<b>Programa de Asistencia Prenatal (PCAP) Medicaid para Mujeres Embarazadas, Bebés y Niños</b> Cobertura médica para mujeres embarazadas sin importar el estado migratorio hasta por lo menos dos meses después del parto y cobertura de salud para sus bebés hasta la edad de un año.	Mujeres embarazadas, bebés y niños menores de 1 año de edad.	Varía desde gratuito hasta prima completa según el ingreso de su familia.	Prueba de identidad, embarazo, ingreso y composición de la familia.	Las mujeres embarazadas pueden llamar al Women's Healthline al (212) 720-7131 y (212) 720-7136 o visitar una oficina de PCAP-Medicaid que participe en el programa.  (800) 698-0411
	<b>Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)</b>	Mujeres con bajos ingresos, riesgos nutricionales, que están dando pecho; mujeres en posparto (al final del embarazo o hasta seis meses después de dar a luz al bebé(s)); bebés hasta su 1er cumpleaños, y niños hasta cumplir los cinco años.	Ninguno	Prueba de identidad, certificado de nacimiento de los niños, prueba de ingreso y composición de la familia.	(212) 227-8408
<b>VIVIENDA</b>	<b>Vivienda de la NYCHA</b> Apartamentos de bajo alquiler en vivienda pública.	Familias de bajos ingresos que cumplen los requisitos según el número de miembros en la familia (solicitantes serán añadidos a la lista de espera).	El alquiler es el 30% del ingreso familiar modificado.	Pruebas de costo actual de alquiler pagado (recibo, cheque cancelado, carta de prueba del casero), número de Seguro Social; prueba de ciudadanía (certificado de nacimiento, pasaporte), estado de extranjería actual, de Ciudadanía, prueba de ingreso (última declaración de impuestos, recibos de pago) y/o otros documentos.	Bronx (718) 329-7859 Brooklyn (718) 649-6400 Manhattan (212) 427-8542 Queens (718) 651-8500 Staten Island (718) 447-1179
	<b>Comprobantes y Certificados del Programa de Vivienda Sección 8</b> Dinero para ayudarle a pagar el alquiler. Actualmente no se están otorgando comprobantes nuevos, con algunas excepciones (ej. víctimas de violencia doméstica).	Personas y familias de bajos ingresos que cumplen los requisitos (solicitantes serán añadidos a la lista de espera).	La familia paga 30% del ingreso después de las deducciones.	Pruebas de costo actual de alquiler pagado (recibo, cheque cancelado, carta del casero), número de Seguro Social; prueba de ciudadanía (certificado de nacimiento, pasaporte), estado de extranjería actual, prueba de ingreso (última declaración de impuestos, recibos de pago) y/o otros documentos.	Bronx (718) 329-7859 Brooklyn (718) 649-6400 Manhattan (212) 427-8542 Queens (718) 651-8500 Staten Island (718) 447-1179
	<b>Programa de Asistencia de Energía del Hogar (HEAP)</b> Asistencia para pagar facturas de calefacción y electricidad o gas.	Ciudadanos de EE.UU. o extranjeros elegibles cuyos ingresos correspondan o sean inferiores a las pautas actuales de ingreso y que estén en un arreglo de vivienda que sea elegible (personas viviendo en vivienda pública subsidiada no son elegibles).	Ninguno	Prueba de ciudadanía, ingreso, dirección, alquiler, número de miembros en el hogar, facturas recientes de calefacción y electricidad o gas.	HRA HEAP (800) 692-0557 Línea Informativa  (Infoline) gratuita de HRA (718) 557-1399

## BENEFICIOS Y SERVICIOS PARA PERSONAS EMPLEADAS Guía de Consulta Rápida

### SERVICIOS Y BENEFICIOS DISPONIBLES PARA EL PÚBLICO GENERAL (Continuación)

Categoría	Beneficio o servicio	¿Quién es elegible?	¿Qué costo?	¿Qué documentos se necesitan para la solicitud?	Contacto
<b>VIVIENDA (Continuación)</b>	<b>Servicio de Teléfono de LifeLine</b> Servicio de teléfono a precio reducido.	Tiene que cumplir requisitos de ingresos o estar actualmente recibiendo Asistencia Familiar, Asistencia de Red de Seguridad, Cupones para Alimentos, SSI, Incapacidad para Veteranos o HEAP.	Cargos más bajos de servicio local básico y ningún cargo de la línea del suscriptor (los ahorros y beneficios totales varían según el proveedor de servicio telefónico).	Prueba de ingreso o beneficios del gobierno.	Comuníquese con su proveedor local de servicio de teléfono.

SAMPLE

Categoría	Beneficio o servicio	¿Quién es elegible?	¿Qué costo?	¿Qué documentos se necesitan para presentar solicitud?	Contacto
<b>OTRO</b>	<b>Cupones para Alimentos</b>	Las personas de bajos ingresos o los hogares que reúnen los requisitos de elegibilidad.	Ninguno	Prueba de identidad, ingreso, composición del hogar, dirección, y ciudadanía o Estado de Extranjería actual.	Línea Informativa (Infoline) gratuita de HRA (718) 557-1399
	<b>Manutención de Niños</b> Cobro de pagos de manutención de niños por parte del padre/madre sin custodia.	Padre/madre con custodia, tutores o quienes cuidan a niños que necesitan asistencia económica.	Ninguno para los participantes en Asistencia Temporal para las Familias Necesitadas (TANF); Para los que no participen en TANF, \$25 anual si el estado cobra al menos \$500 en manutención de niños anual.	Información sobre el padre/madre sin custodia, el certificado de nacimiento del niño, el certificado de matrimonio, documentos de divorcio o separación.	Bronx (718) 664-1845 Brooklyn (718) 330-2119 Manhattan/ Staten Island (212) 334-7621 Queens (718) 784-6979
	<b>Asistencia Voluntaria para la Declaración de Impuestos (VITA)</b> Asistencia en llenar la declaración de impuestos del presente año en varios lugares en todos los cinco condados de la Ciudad de Nueva York	Personas u hogares que reúnen los requisitos de ingreso.	Ninguno	Prueba de identidad y documentación de ingreso	Departamento de Asuntos del Consumidor de la Ciudad de Nueva York (212) 487-3956 o 311

## BENEFICIOS Y SERVICIOS PARA PERSONAS EMPLEADAS Guía de Consulta Rápida

### SERVICIOS Y BENEFICIOS DISPONIBLES PARA EL PÚBLICO GENERAL (Continuación)

Categoría	Beneficio o servicio	¿Quién es elegible?	¿Qué costo?	¿Qué documentos se necesitan para presentar solicitud?	Contacto
<b>BENEFICIOS DE TRANSICIÓN</b>	<p><b>Medicaid de Transición</b></p> <p>Continuación de Medicaid para ex participantes de Asistencia en Efectivo.</p>	<p>Los ex participantes de Asistencia en Efectivo cuyos casos están cerrados y que reúnen los requisitos de elegibilidad.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>No se necesita solicitud. La inscripción es automática después de que el caso de Asistencia en Efectivo se cierre. La extensión se determina según el cuestionario enviado por correo durante el cuarto mes.</p>	<p>Programa de Beneficios Relacionados con el Trabajo (Work-Related Benefits Program) (212) 835-7681</p>
	<p><b>Cuidado Infantil de Transición</b></p> <p>Cuidado infantil subsidiado por hasta un año después del cierre del caso de Asistencia en Efectivo.</p>	<p>Los ex participantes de Asistencia en Efectivo que reúnen los requisitos de elegibilidad.</p>	<p>Cuota mensual basada en el ingreso familiar y el número de miembros en la familia.</p>	<p>No se necesita solicitud. La inscripción es automática después de que el caso de Asistencia en Efectivo se cierre. (Se puede necesitar información adicional según las circunstancias de su hogar).</p>	<p>Presente los formularios necesarios y las pruebas al Programa de Beneficios Relacionados con el Trabajo (212) 835-7681.</p>
	<p><b>Cupones para Alimentos Alternativos de Beneficios de Transición (TBA)</b></p> <p>Se utilizan para comprar comida y ayudar a los hogares de bajos ingresos a obtener dietas más equilibradas aumentando el poder adquisitivo de alimentos de los participantes elegibles.</p>	<p>Hogares con niños elegibles para Cupones para Alimentos y cuyo caso de Asistencia en Efectivo de Seguridad (Safety Net Cash Asistente - SNCA), Asistencia Familiar (FA), y la Asistencia Federal de Seguridad de No-Participación (Safety Net Federally Non-Participating Assistance - SNNC) se están cerrando pueden ser elegibles para un aumento de beneficios de Cupones para Alimentos de TBA por un período de cinco meses. Los hogares que no son elegibles para Cupones para Alimentos de TBA aún pueden ser elegibles para Cupones para Alimentos.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>No se necesita solicitud. La inscripción es automática después de que el caso de Asistencia en Efectivo se cierre. La recertificación de Cupones para Alimentos se requiere después del período de transición de 5 meses.</p>	<p>Línea Informativa (Infoline) gratuita de HRA (718) 557-1399</p>

## BENEFICIOS Y SERVICIOS PARA PERSONAS EMPLEADAS Guía de Consulta Rápida

### SITIOS ÚTILES EN EL INTERNET

- AccessNYC – El proceso de eliminación de la ciudad para más de 30 programas federales, estatales y de la ciudad.  
[https://a858-ihss.nyc.gov/ihss1/en\\_US/IHSS\\_languageSelectionPage.do](https://a858-ihss.nyc.gov/ihss1/en_US/IHSS_languageSelectionPage.do)
- Department of Consumer Affairs – Publicaciones para informarse sobre los problemas relacionados con préstamos en el día de paga, consejos para ser un mejor consumidor, fraude en el Internet, etc.  
<http://home2.nyc.gov/html/dca/html/publications/publications.shtml>
- Department of Consumer Affairs Office of Financial Management – Consejos para ahorrar dinero de modo que pueda conservar una mayor parte de su cheque de paga.  
[http://home2.nyc.gov/html/dca/html/ofe/money\\_saving\\_tips.shtml](http://home2.nyc.gov/html/dca/html/ofe/money_saving_tips.shtml)
- Department of Consumer Affairs Office of Financial Empowerment – Información gratis de asistencia para llenar la declaración de impuestos el presente año.  
<http://nyc.gov/html/ofe/html/poverty/taxassistance.shtml>
- Earn More – Información sobre mejores oportunidades de trabajo y consejos profesionales.  
<http://newyork.earnbenefits.org>
- Housing Preservation and Development (HPD) – Lista de oportunidades de arrendamiento asequible.  
[http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/apartments/apt\\_rental.shtml](http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/apartments/apt_rental.shtml)
- Housing Preservation and Development (HPD) – Lista de oportunidades de compra de casa.  
[http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/homeownership/home\\_buying\\_opportunities.shtml](http://www.nyc.gov/html/housinginfo/html/homeownership/home_buying_opportunities.shtml)
- New York State Office of Temporary and Disability Assistance (OTDA) My Benefits Home Page – información sobre programas de asistencia pública, seguros de salud y crédito tributario para los residentes del Estado de Nueva York.  
<https://www.mybenefits.ny.gov>
- Office of Child Support Enforcement – Información sobre los padres/madres con custodia sobre cómo obtener apoyo económico de parte del padre/madre sin custodia.  
[http://nyc.gov/html/hra/html/programs/child\\_support.shtml](http://nyc.gov/html/hra/html/programs/child_support.shtml)