

# Սոցիալական Ապահովություն ՄԻԱՀ/ՉԻԱՀ-ով Ապրող Մարդկանց Համար



Եթե դուք ՄԻԱՀ/ՉԻԱՀ (HIV/AIDS) ունեք եւ չեք կարող աշխատել, դուք կարող եք իրավասու լինել Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստների համար: Պետք է ակնկալվի որ ձեր հաշմանդամությունը մեկ տարի շարունակվի կամ ձեր մահվան պատճառ լինի, եւ նա բավականաչափ լուրջ լինի, որպեսզի արգելք դառնա ձեր կողմից բաւարար նիւթական հասույթ ստանալու կարողության (substantial gainful activity): Բաւարար նիւթական հասույթ համարվող գումարը յուրաքանչյուր տարի փոխվում է: Ընթացիկ արժեքների համար հաճեցեք կարդալ *Տեղեկությունների Նորություն* (հրատարակության համար 05-10003-AM):

Եթե ձեր երեխան ունի ՄԻԱՀ/ՉԻԱՀ, ան կարող է ստանալ Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտ (SSI), եթե ձեր ընտանիքի եկամուտը բավականաչափ ցած է:

## Ի՞նչ են ստանալու Սոցիալական Ապահովությունից

Ձեր ամսական նպաստի գումարը կախյալ է ձեր աշխատելու ընթացքում վաստակած եկամուտից: Դուք նաեւ կստանաք Մէտիքէր 24 ամիս հաշմանդամության նպաստներ ստանալուց հետո: Մէտիքէրը օգնում է վճարել հիվանդանոցներում եւ հանգստատարներում ստացված խնամքի, տարրալուծարանի քննությունների, տնային բժշկական խնամքի եւ այլ բժշկական ծառայությունների համար: Մէտիքէրի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկության համար կարդացեք «Մէտիքէր» (հրատարակություն թիւ 05-10043-AM):

## Ինչպե՞ս որակավորվում են Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտի հաշմանդամության վճարումներ ստանալու

Եթե դուք բավականաչափ երկար չեք աշխատել ձեր Սոցիալական Ապահովությունը ստանալու համար, կամ ձեր Սոցիալական Ապահովության նպաստները քիչ են եւ ձեր ընդհանուր եկամուտը եւ դրամական միջոցները բավականաչափ ցած են, դուք կարող եք իրավասու լինել Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտի վճարումների համար:

Եթե դուք ստանում եք Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտ, դուք շատ հավանաբար իրավասու կլինեք պարենային կտրոններ եւ Մէտիքէյտ ստանալու համար: Մէտիքէյտը վճարում է ձեր բժշկական ծախսերը՝ հիվանդանոցում կամ հիվանդանոցից դուրս ստացված բժշկական ծառայություններին: Որոշ նահանգներում Մէտիքէյտը նաեւ վճարում է հանգստատարներում ստացված խնամքի, անձնական բուժքույրի եւ իմունաքաղցի (ՄԻԱՀ) դեմ օգտագործվող դեղերի հետ կապված ծախսերը: Մէտիքէյտի մասին լրացուցիչ տեղեկության համար դիմեցե՛ք ձեր տեղական սոցիալական ծառայությունների գրասենյակին:

## Ինչպե՞ս կարող եմ դիմում անել նպաստներ ստանալու համար

Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստների համար կարող եք դիմել էլեկտրոնային միջոցով՝ [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov) հասցեում, կամ զանգահարելով հետեւյալ անվճար թվին՝ **1-800-772-1213** (խոսվերը կամ դժուար լսողները պետք է զանգահարեն **1-800-325-0778** TTY թվին): Ինքնաշխատ հեռաձայնային ծառայությամբ, մենք որոշ հարցերի կարող ենք պատասխանել եւ տեղեկություններ հայթայթել օրը 24 ժամ:

## Երկու ծրագրով վճարվող նպաստներ

Մենք ունենք հաշմանդամության երկու ծրագիրներ: Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության ծրագիրը նպաստներ է վճարում այն մարդկանց, որոնք վճարել են Սոցիալական Ապահովության հարկեր աշխատանքի ընթացքում: Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտի ծրագիրը օգնում է այն մարդկանց որոնք ունեն փոքր եկամուտ եւ ցած դրամական միջոցներ: Եթե ձեր Սոցիալական Ապահովության նպաստները ցած են եւ ձեր մնացյալ եկամուտն ու դրամական միջոցները սահմանափակ, դուք կարող եք երկու ծրագիրներից նպաստներ ստանալ:

## Ինչպե՞ս որակավորվում են Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստների

Երբ դուք աշխատում եւ վճարում եք Սոցիալական Ապահովության հարկեր, դուք վաստակում եք Սոցիալական Ապահովության վարկեր: (Մի անձ առավելագույնը վաստակում է տարեկան չորս վարկեր): Հաշմանդամության նպաստներ ստանալու համար որոշ տարիներում աշխատանքի պետք ունեք, իսկ պետք եղած վարկերու քանակը կախյալ է հաշմանդամի տարիքից: Սովորաբար, պետք է աշխատած լինեք հինգ տարի՝ հաշմանդամ դառնալուց առաջ 10 տարվա ընթացքում: Երիտասարդ աշխատողներից պահանջվում է ավելի նվազ աշխատանքային տարիներ: Եթե ձեր հաշմանդամության դիմումը ընդունվի, ձեր Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության առաջին նպաստը վճարվում է ձեր հաշմանդամությունը սկսվելու պահից ամբողջական վեցերորդ ամսվա համար:

Եթե Թարգմանիչի Պետք Ունեք. Մենք ձեզ համար անվճար թարգմանիչ կարող ենք տրամադրել որպեսզի դուք կարողանաք մեզ հետ ձեր գործերը կատարել: Այս թարգմանչական ծառայությունը կարող եք գտնել մեր գրասենյակներում եւ հեռաձայնի վրայ: Չանգահարեցե՞ք մեզ հետեյալ թվին **1-800-772-1213** եւ ճնշե՞ք թիւ մէկը: Հեռաձայնը պատասխանող ներկայացուցիչը միացնում է ձեզ թարգմանիչի հետ որպեսզի ան օգնէ ձեզի: Եթե չկարողացանք հեռաձայնով օգտակար լինել, ժամադրություն ենք տալիս որպեսզի դուք այցելեք ձեր տեղական գրասենյակը որտեղ ներկայ կը լինի նաեւ թարգմանիչը:

Մենք բոլոր խօսակցությունները գաղտնի պահում ենք: Ուզում ենք նաեւ վստահ լինել թէ դուք ստանում եք ճշգրիտ տեղեկություն ու քաղաքավար ծառայություն: Այս պատճառով, Սոցիալական Ապահովության երկրորդ ներկայացուցիչ մը հսկում է որոշ խօսակցությունները:

### Ինչպես որոշում կայացնում ենք

Մենք անմիջապես աշխատում ենք այն դիմումագիրներում վրա, որ ստացած ենք ՄԻԱՀ/ՉԻԱՀ ունեցող մարդկանց կողմից: Սոցիալական Ապահովությունը յուրաքանչյուր նահանգում աշխատում է Նահանգային Հաշմանդամության Որոշման Ծառայություն կոչվող գործակալության հետ:

Այդ պետական գործակալությունը կուսումնասիրե՞ ձեր կամ ձեր բժշկի կողմից ներկայացված տեղեկությունները, եւ կը որոշի ձեր հաշմանդամության մակարդակը ու նպաստներ ստանալու իրավասությունը:

Մենք կարող ենք անմիջապես վճարել ձեր Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտի նպաստները մինչեւ վեց ամսվա ժամանակաշրջանի համար՝ նախքան մեր վերջնական որոշում կայացնելը, եթե.

- Դուք չեք աշխատում.
- Դուք բավարարում եք Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտի դրամական միջոցների եւ եկամուտի հետ կապված պահանջներին.
- Ձեր բժիշկը կամ բժշկական այլ աղբյուրը հաստատում է, որ ձեր ՄԻԱՀ-ի մակարդակը բավականաչափ լուրջ է՝ մեր բժշկական իրավասության կանոններին համեմատելու համար:

### Ինչպե՞ս կարող եմ օգնել իմ դիմումը արագացնելու համար

Դուք կարող եք արագացնել ձեր դիմումի ընթացքը պատրաստ ունենալով որոշակի տեղեկություններ: Այն ընդգրկում է.

- Ձեր Սոցիալական Ապահովության համարը եւ ծննդյան վկայականը, ինչպես նաեւ նպաստների դիմող ձեր ընտանիքի բոլոր անդամների Սոցիալական Ապահովության համարները եւ ծննդյան վկայականները.

- Ձեր W-2 թղթիկի վերջին օրինակը: Եթե դուք դիմում եք Լրացուցիչ Ապահովության Եկամուտի, մեզ նաեւ անհրաժեշտ կլինի տեղեկություն ձեր եկամուտի եւ դրամական միջոցների մասին, օրինակ, դրամատան թուղթեր, տեղեկություններ գործազրկության մասին (unemployment), վարձքի ստացականներ եւ ինքնաշարժի արձանագրության փաստաթուղթ:

Մեզ նաեւ անհրաժեշտ են հետեյալ տեղեկությունները.

- Բոլոր բժիշկների անունները եւ հասցեները, ինչպես նաեւ հիվանդանոցների կամ այլ բժշկական աղբյուրների հասցեները, որտեղ դուք բուժվել եք.
- Ինչպե՞ս է ՄԻԱՀ/ՉԻԱՀ-ը ազդում ձեր առօրյա գործունեության վրա, ինչպիսին է՝ տան մաքրությունը, կերակուրի պատրաստումը, գնումների կատարումը, փոխադրության միջոցները եւ այլն:
- Վերջին 15 տարվա ընթացքում ձեր կատարած աշխատանքի նկարագրումը.

Մենք նաեւ խնդրելու ենք որ ձեր բժիշկը լրացնէ մի հարցարան, որու միջոցով ան բացատրելու է մեզ, թե ինչպես ՄԻԱՀ-ը ազդում է ձեր վրա: Չանգահարե՞ք մեր 800 թվին ստանալու համար «SSA-4814» հարցարանը մեծահասակների եւ «SSA-4815» հարցարանը երեխաների համար: Այս հարցարանը լրացնել է տք, պետք է ուղարկեք մեզի:

### Եթե աշխատանքի վերադառնամ

Մենք ունենք հատուկ պայմաններ, որոնք թույլ են տալիս ձեր նպաստներին շարունակումը ձեր աշխատանքի վերադառնալու դեպքում: Այդ կանոնները կարելու են ՄԻԱՀ/ՉԻԱՀ-ով ապրող այն մարդկանց համար, որոնք կարող են աշխատանքի վերադառնալ երբ նրանց առողջությունը արտօնում է:

Այդ կանոնների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալու համար, կարդացե՞ք «Աշխատել Հաշմանդամ Վիճակում՝ Ի՞նչպես Մենք Կարող Ենք Օգնել» (իրատարակություն թիւ 05-10095-AM):