

JUDY S. MOCK, P.C.

26 Court Street, Suite 711
Brooklyn, New York 11242

TEL: (718) 490.7177 – FAX: (718) 237.1425 – www.judymocklaw.com

Confidential Medicaid Questionnaire

私人和保密醫療補助問卷

請攜帶完成問卷和所需要的文件 (i.e. 照片身分證, 結婚證書, 契約, 財務文件等) 與你的預約

A. PERSONAL INFORMATION -個人資料

醫療補助申請人姓名:

Name of Medicaid Applicant: _____

現在地址:

Current Address: _____

社會安全號碼:

Social Security Number: _____

電話號碼: 手機號碼 家庭電話號碼

Phone: Cell: _____ Home: _____

申請人是否租住或擁有自己的房子? 租住 自己的

Does Applicant rent or own present living quarters? Rent Own

我是一名退伍軍人: 不是的 是的 退伍軍人檔案號 (如果有)

I am a Veteran: No Yes - VA File No. (If any) _____

婚姻狀況: 單身 已婚 合法分居 未亡人

Marital Status: Single Married Legally Separated Widowed

多少次婚姻?

How many times previously married? _____



配偶姓名：

Name of Spouse: _____

現在地址：

Current Address: _____

社會安全號碼：

Social Security Number: _____

電話號碼

手機號碼

家庭電話號碼

Phone: _____ Cell: _____ Home: _____

我是一名退伍軍人： 不是的 是的 -- 退伍軍人檔案號（如果有）

I am a Veteran: No Yes - VA File No. _____

如果配偶死亡，死亡日期和地點：

If spouse deceased, date & place of death: _____

服務中心：

輔助生活

療養院

其他

Care Center: Assisted Living Nursing Home Other _____

機構名稱：

Name of Facility: _____

地址：

Address: _____

社工姓名/聯繫電話：

Social Worker's Name/Tel: _____

B. FAMILY -家庭

(如有需要，請另附頁)

醫療補助申請人的子女資料：

INFORMATION ABOUT MEDICAID APPLICANT'S CHILD:

姓名:

Name: _____

地址:

Address: _____

出生日期：

聯繫電話：

DOB: _____ Phone: _____

孩子是否殘疾： 不是的 是的 - 描述殘疾：

Is Child Disabled: No Yes - Describe Disability: _____

子女是否同有醫療補助:

不是的

是的

Is Child Residing with Medicaid Applicant: No Yes

如果是的，請問有多久:

If Yes, specify how long: _____

醫療補助申請人的子女資料：

INFORMATION ABOUT MEDICAID APPLICANT'S CHILD:

姓名:

Name: _____

地址:

Address: _____

出生日期：

聯繫電話:

DOB: _____ Phone: _____

孩子是否殘疾： 不是的 是的 - 描述殘疾

Is Child Disabled: No Yes - Describe Disability: _____

子女是否同有醫療補助： 不是的 是的

Is Child Residing with Medicaid Applicant: No Yes

如果是的，請問有多久：

If Yes, specify how long: _____

✓ (請攜帶每個孩子的出生證明複印件)

醫療補助申請人的兄弟姐妹資料：

INFORMATION ABOUT MEDICAID APPLICANT'S SIBLINGS:

姓名：

Name: _____

地址：

Address: _____

聯繫電話：

Phone: _____

與客戶的關係：

Relationship to Client: _____

(Brother 兄弟/Sister 姐妹/StepBrother 繼兄弟/Sister 繼姐妹/HalfBrother 同父異母的兄弟/Sister 姐妹)

兄弟姐妹是否同有醫療補助： 不是的 是的

Is Sibling Residing with Medicaid Applicant: No Yes

如果是的，請問有多久：

If Yes, specify how long: _____

C. FINANCIAL INFORMATION - 財務資料:

(如有需要，請另附頁)

收入（退休金，公司養老金，其他）

INCOME (Social Security, Pension, Other)

資產類型:

Type Of Asset: _____

姓名:

Name: _____

價值:

Value: _____

受益人:

Beneficiary: _____

資產類型:

Type Of Asset: _____

姓名:

Name: _____

價值:

Value: _____

受益人:

Beneficiary: _____

資產類型:

Type Of Asset: _____

姓名:

Name: _____

價值:

Value: _____

受益人:

Beneficiary: _____

資產類型:

Type Of Asset: _____

姓名:

Name: _____

價值:

Value: _____

受益人:

Beneficiary: _____

資產類型:

Type Of Asset: _____

姓名:

價值:

Value: _____

受益人:

Name: _____

Beneficiary: _____

(請攜帶政策或聲明的副本)

MONTHLY LIVING EXPENSES - 每月的生活費

Rent 租金 /Mortgage 按揭 : _____

Property Taxes 物業稅 : _____

Water 水/Sewage /污水: _____ Electricity 電費: _____

Heating 暖氣 (Gas 氣 /Oil 油): _____ HomeInsurance 家居保險

: _____

CarInsurance 汽車保險 : _____

Food 食物 : _____

CreditCard 信用卡 : _____

StudentLoans 學生貸款

: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

Other 其他: _____

✓ (請帶最近 3 個月的票據)

C-1. 申請人或配偶自有房產資料:

REAL ESTATE OWNED BY APPLICANT OR SPOUSE:

(如有需要, 請另附頁)

(請攜帶契約的副本, 股票及租賃, 或其他所有權資料)

物業地址

價值

Property Address: _____

Value: _____

按揭額 Mortgage Amt. _____

物業類型

1-3 家庭

多用途

公寓

合作公寓

Type of property?

1-3 Family

Mixed Use

Condo

Coop

物業使用

主要住所

投資

假期

其他

Use of property?

Primary Residence

Investment

Vacation

Other

描述所有權 (如聯合/個人/其他):

Describe ownership (eg. Joint/individual/Other): _____

物業地址

價值

Property Address: _____

Value: _____

按揭額 Mortgage Amt. _____

物業類型

1-3 家庭

多用途

公寓

合作公寓

Type of property? 1-3 Family Mixed Use Condo Coop

物業使用 主要住所 投資 假期 其他

Use of property? Primary Residence Investment Vacation Other

描述所有權 (如聯合/個人/其他) :

Describe ownership (eg. Joint/individual/Other): _____

.....

物業地址

價值

Property Address: _____

Value: _____

按揭額 Mortgage Amt. _____

物業類型 1-3 家庭 多用途 公寓 合作公寓

Type of property? 1-3 Family Mixed Use Condo Coop

物業使用 主要住所 投資 假期 其他

Use of property? Primary Residence Investment Vacation Other

描述所有權 (如聯合/個人/其他) :

Describe ownership (e.g. Joint/individual/Other): _____

C-2. BANK ACCOUNTS -銀行帳戶

(如有需要，請另附頁)

銀行帳戶：（包括儲蓄，支票，現金，定期和貨幣市場帳戶）注意：如果客戶不確定所擁有的形式，應該與銀行聯繫。

✓ (請攜帶每個帳戶最近的銀行月結單副本)

銀行名稱

NAME OF BANK: _____

地址：

Address: _____

帳戶類型? 聯合帳戶 支票帳戶 儲蓄帳戶 其他

Type of Account? Joint Checking Savings Other _____

帳戶號碼：

大約結餘：

Account No.: _____ Approx. balance: _____

共同所有人：

信託基金：

Joint owner: _____ In Trust for: _____

該帳戶有沒有別人的名字?

沒有

有

Is anybody else's name on the account? No Yes _____

銀行名稱

NAME OF BANK: _____

地址：

Address: _____

賬戶類型? 聯合賬戶 支票賬戶 儲蓄賬戶 其他

Type of Account? Joint Checking Savings Other _____

賬戶號碼:

大約結餘:

Account No.: _____ Approx. balance: _____

共同所有人:

信託基金:

Joint owner: _____ In Trust for: _____

該帳戶有沒有別人的名字? 沒有 有

Is anybody else's name on the account? No Yes _____

銀行名稱

NAME OF BANK: _____

地址：

Address: _____

賬戶類型? 聯合賬戶 支票賬戶 儲蓄賬戶 其他

Type of Account? Joint Checking Savings Other _____

賬戶號碼:

大約結餘:

Account No.: _____ Approx. balance: _____

共同所有人:

信託基金:

Joint owner: _____ In Trust for: _____

該帳戶有沒有別人的名字? 沒有 有

Is anybody else's name on the account? No Yes _____

C-3. FINANCIAL INFORMATION CONTINUED -財務資料:

(如有需要，請另附頁)

投資賬戶：（股票，債券，共同基金，定期和等）

INVESTMENTS ACCOUNTS: (Stocks, Bonds, Mutual Funds, CDs, and etc.)

機構和代表姓名:

Name of Institution and Representative: _____

電話號碼

Telephone: _____

賬戶類型

Type of Acct.: _____

賬戶號碼

Account No.: _____

大約結餘:

Approx. balance: _____

共同所有人

Joint owner: _____

受益人

Beneficiary: _____

✓ (請攜帶近期的副本)

退休賬戶（個人退休帳戶，401Ks，公司退休金等）

RETIREMENT ACCOUNTS: (IRAs, 401Ks, Pensions, and etc.)

機構和代表姓名:

Name of Institution and Representative: _____

電話號碼

Telephone: _____

賬戶類型

Type of Acct.: _____

賬戶號碼

Account No.: _____

大約結餘:

Approx. balance: _____

共同所有人

Joint owner: _____

受益人

Beneficiary: _____

✓ (請攜帶近期的副本)

年金及人壽保險

ANNUITY AND LIFE INSURANCE

機構和代表姓名:

Name of Institution and Representative: _____

電話號碼

價值

Telephone: _____

Value: _____

保單號碼

受益人

Policy No.: _____

Beneficiary: _____

✓ (請攜帶近期的保險單和月結單副本)

其他資產 (為醫療補助申請人指定受益人)

OTHER ASSETS (Is Medicaid Applicant a Named Beneficiary)

類型:

價值:

Type: _____

Value: _____

✓ (請攜帶複印件)

D. WILLS AND ESTATE DOCUMENTS - 遺囑及遺產文件

	醫療補助申請人 Medicaid Applicant	配偶 Spouse
以前遺囑/遺囑修改附錄 Previous Will/Codicils	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
授權書 Power of Attorney	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
醫療護理委託書 Health Care Proxy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
特殊信託 Special Needs Trust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
可撤銷的生前信託 Revocable Living Trust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不可撤銷信託 Irrevocable Trust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
社區財產協議 Community Property Agreement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



E. GIFTS MADE WITHIN PAST FIVE YEARS -

過去五年內贈送的禮物

轉讓日期 Date of Transfer	資產類型 Assets Gifted	收件人/關係 Recipient/Relationship	價值 Value
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

E. ADDITIONAL INFORMATION -其他資料

如果您有任何其他重要信息，請填寫在下面或另附頁

E. MISCELLANEOUS -其他事項:

選擇以下合適的項目:

不是的 是的

No Yes - 我預計將從法院訴訟中收錢

I expect to receive moneys from a Court proceeding.
如果是的話，請說明

If yes, Specify _____

No Yes 我是法院指定的監護人：_____

監護 個人需求和/或 物業需求

與監護人關係_____

請說明與被監護人的關係

I am a Court appointed **GUARDIAN** of: _____

GUARDIAN for Personal Needs and/or Property Needs

Specify Relationship to Ward _____

No Yes - 我_____是法院任命

監護 個人需求和/或 物業需求

與監護人關係_____

_____ is my Court appointed

GUARDIAN for Personal Needs and/or Property Needs

Specify Relationship to Guardian _____

No Yes - 我是 現任 或 後被評為 **遺囑執行人**

對於遺囑的：_____

指明關係_____

I am currently serving or have been named as **EXECUTOR**

the for Estate of: _____

Specify Relationship _____

No Yes - 我是 現任 或 後被評為 **受託人**

_____ 信托

指明與被監護人的關係_____

I am currently serving or have been named as **TRUSTEE** for

the Trust of: _____

Specify Relationship to Ward _____

No Yes - 我是 現任 或 後被評為受託人

委任權為 _____
指明關係 _____

I am currently serving or have been named as the
POWER OF APPOINTMENT for: _____
Specify Relationship _____

No Yes - 我預期得到**繼承**或**保險收益**

I expect to receive an **INHERITANCE** or **INSURANCE PROCEEDS**:

來源 Source:

金額 In the amount of

✓ (攜帶任何法庭頒令委任 副本或 委任權副本, 與你預約)