NEW YORK STATE | Office of the Medicaid Inspector General

Explanation of Medical (Medicaid) Benefits

This form is to check that you received the medical services listed - it is **NOT** a bill.
If there are any services you did **NOT** receive, circle the service and provide comments. Only return the completed form in the postage-paid envelope provided if there is a problem with the services listed.

Name of Recipient

JANE DOE
123 ANY STREET
ANYTOWN, NY 12345

For Office Use Only → Period: 00/00/0000 to 00/00/0000
Recipient I.D. Number → Identification number: XX00000X

Custom OMIG message or question about provider or services

Return to: NYS Office of the Medicaid Inspector General
Division of Medicaid Investigations
90 Church Street, 14th Floor
New York, NY 10007

Did you receive services on these dates?

Name of who provided the service | What services were received

Date of Service	Provider of Service	Type of Service	Services Rendered

Comments:

Provide comments related to the service(s) ONLY if there was a problem

If you received a service listed above, but do not recognize the provider name, please provide the name and location where you received the service:

SAMPLE

Print Name

Signature

If other than recipient, please identify

Phone number

Help Fight Medicaid Fraud!

The Office of the Medicaid Inspector General (OMIG) is responsible for guarding against fraud, waste, or abuse in New York State's Medicaid program. If you suspect fraud, waste, or abuse, and want to make a complaint, please call our toll-free fraud hotline.

877-87-FRAUD (877-873-7283)
www.omig.ny.gov

DETRÁS EN ESPAÑOL

Rev. (07/2022)

NEW YORK STATE | Office of the Medicaid Inspector General

Explicación de Beneficios Médicos (Medicaid)

Este formulario se usa para verificar que usted haya recibido los servicios que se enumeran a continuación. Esta **NO** es una factura. Si hay algún servicio que usted **NO** haya recibido, márquelo con un circulo y añada sus comentarios. Devuelva el formulario lleno en el sobre con franqueo prepagado que se le ha proporcionado solamente si existe algún problema con los servicios enumerados.

Nombre del beneficiario

JANE DOE
123 ANY STREET
ANYTOWN, NY 12345

Solamente para uso de la oficina → Período: 00/00/0000 to 00/00/0000

Numero de identificación del beneficiario → Número de Identificacíon: XX00000X

Mensaje personalizado de OMIG o pregunta acerca del proveedor o de los servicios

Regréselo a: NYS Office of the Medicaid Inspector General
Division of Medicaid Investigations
90 Church Street, 14th Floor
New York, NY 10007

¿Recibió servicios en estas fechas?

Nombre de la persona que prestó el servicio | **Cuáles fueron los servicios que se prestaron**

Fecha de Servicio	Proveedor de Servicio	Tipo de Servicio	Servicio Recibido

Comentarios:

Ofrezca sus comentarios con relación al (los) servicio(s), SOLAMENTE si hubo algún problema.

Si usted ha recibido alguno de los servicios enumerados anteriormente pero no reconoce el nombre del proveedor, indique el nombre y la ubicacion del lugar donde recibió el servicio:

Muestra

Nombre en Letra de Molde

Firma

Si no es el beneficiario, identificarlo

Número de teléfono

¡Ayude a Combatir el Fraude a Medicaid!

La Oficina del Inspector General de Medicaid (OMIG por sus siglas en inglés) es responsable de la protección contra el fraude, malgasto o abuso del programa Medicaid del Estado de Nueva York. Si sos pecha de fraude, malgasto o abuso, y desea presentar una queja, llame a nuestra línea directa gratuita para reporte de fraudes.

877-87-FRAUD (877-873-7283)

www.omig.ny.gov

OVER FOR ENGLISH

Rev. (07/2022)

Notice of Important Document

English	**This is an important document. If you need help to understand it, please call 877-873-7283. An interpreter will be provided for free.**
Español (Spanish)	Este es un documento importante. Si necesita ayuda para entenderlo, por favor llame al 877-873-7283. Se le proveerá un intérprete gratis.
简体字 (Simplified Chinese)	这是一份重要的文件。如果您需要帮助来理解此文件，请打电话 877-873-7283。将为您免费提供一位翻译人员。
繁體字 (Traditional Chinese)	這是一份重要的文件。如果您需要幫助來理解此文件，請打電話 877-873-7283。將為您免費提供一位翻譯人員。
Русский (Russian)	Это важный документ. Если Вам нужна помощь для понимания этого документа, позвоните по телефону 877-873-7283. Переводчик предоставляется бесплатно.
বাঙালি (Bengali)	এটি একটি গুরুত্বপূর্ণ নথি। যদি এই নথি বুঝতে আপনার কোনো সাহায্যের প্রয়োজন হয়ে থাকে, তাহলে অনুগ্রহ করে 877-873-7283 নম্বরে ফোন করুন। এই জন্য একজন দোভাষী বিনামূল্যে প্রদান করা হবে।
Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole)	Sa a se yon dokiman enpòtan. Si ou bezwen èd pou konprann li, tanpri rele: 877-873-7283. Y ap ba ou yon entèprèt gratis.
한국어 (Korean)	이서류는 중요한 서류입니다. 내용 설명이필요하신 분은 877-873-7283으로 연락해주십시오. 무료 통역이 제공됩니다.
יידיש (Yiddish)	דאָס איז אַ וויכטיקער דאָקומענט. אויב איר דאַרפֿט הילף צו פֿאַרשטיין עס, ביטע רופֿט 877-873-7283. אַן איבערזעצער וועט ווערן ייך צוגעשטעלט אומזיסט .
Italiano (Italian)	Questo è un documento importante. Per qualsiasi chiarimento, potete chiamare il numero 877-873-7283. Vi sarà concesso un interprete gratuitamente.
عربي (Arabic)	هذه وثيقة مهمة. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة لفهمها، يُرجى الاتصال بالرقم 877-873-7283. وسيتم توفير مترجم فوري مجانًا.
Polski (Polish)	To jest ważny dokument. Osoby potrzebujące pomocy w jego zrozumieniu powinny zadzwonić pod numer 877-873-7283. Tłumaczenie będzie zapewnione bezpłatnie.
Français (French)	Ceci est un document important. Si vous avez besoin d'aide pour le comprendre, veuillez appeler 877-873-7283. Nous vous offrirons un interprète gratuitement.

SAMPLE

اردو (Urdu)	یہ ایک اہم دستاویز ہے۔ اگر اسے سمجھنے میں آپ کو مدد درکار ہے، تو براہ کرم 877-873-7283 پر کال کریں۔ ایک ترجمان کی خدمات بلامعاوضہ مہیا کی جائیں گی۔
Yoruba (Yoruba)	Èyí jẹ́ ìwé àkọsílẹ̀ tó ṣe pàtàkì. Tí o bá nílò ìrànlọ́wọ́ láti ní òye rẹ̀, jọ̀wọ́ pe 877-873-7283. A ó pèsè ògbùfọ̀ kan fún ọ lọ́fẹ̀ẹ́.
Tagalog (Tagalog)	Mahalagang dokumento ito. Kung kailangan mo ng tulong para maunawaan ito, mangyaring tumawag sa 877-873-7283. Maglalaan ng libreng tagapagsaling-wika.
Ελληνικά (Greek)	Αυτό είναι ένα σημαντικό έγγραφο. Εάν χρειάζεστε βοήθεια για να το κατανοήσετε, παρακαλούμε καλέστε στο 877-873-7283. Ένας διερμηνέας θα τεθεί στη διάθεσή σας δωρεάν.
हिंदी (Hindi)	यह एक महत्वपूर्ण दस्तावेज़ है। यदि आपको इसे समझने में मदद चाहिए, तो कृपया 877-873-7283 पर कॉल करें। एक दुभाषिया निःशुल्क उपलब्ध कराया जाएगा।
日本語 (Japanese)	これは重要な書類です。サポートが必要な場合は、電話877-873-7283にて通訳サービスを無料で提供致します。
नेपाली (Nepali)	यो महत्त्वपूर्ण कागजात हो । यदि तपाईंलाई यसलाई बुझ्नमा मद्दत आवश्यक पर्छ भने कृपया 877-873-7283 मा फोन गर्नुहोस् । दोभाषे निःशुल्क उपलब्ध गराइनेछ ।
Украї́нська (Ukrainian)	Цей документ є важливим. Якщо Вам необхідна допомога з тим, щоб зрозуміти його зміст, зателефонуйте 877-873-7283. Вам буде надано безкоштовний переклад.
Tiếng Việt (Vietnamese)	Đây là một tài liệu quan trọng. Nếu quý vị cần trợ giúp để hiểu tài liệu, vui lòng gọi số 877-873-7283. Chúng tôi sẽ cung cấp một thông dịch viên miễn phí.
Shqip (Albanian)	Ky është një dokument i rëndësishëm. Nëse ju duhet ndihmë për ta kuptuar atë, ju lutem telefononi 877-873-7283. Do të ju ofrohet një përkthyes pa pagesë.
Soomaali (Somali)	Kani waa dukuminti muhiim ah. Haddii aad ubaahantahay caawin si aad u fahanto, fadlan wac 877-873-7283. Turjumaan ayaa si bilaash ah loo bixiyaa.
Kiswahili (Swahili)	Hati hii ni muhimu. Iwapo unahitaji usaidizi kuielewa, tafadhali piga simu kwa 877-873-7283. Mkalimani atawekwa tayari kutoa huduma kwako bure.
Akan kasa (Twi)	Wei yɛ nwoma a ɛho hia. Sɛ wohia mmoa a wode bɛte ase a, mesrɛ wo frɛ nɔma yi: 877-873-7283. Wobɛnya nkyerɛmuni bi a wontua hwee.

SAMPLE

NYS Office of the Medicaid Inspector General
Division of Medicaid Investigations
90 Church Street, 14th Floor
New York, NY 10007

JANE DOE
123 ANY STREET
ANYTOWN, NY 12345

County: ANY COUNTY

SAMPLE

Notice This communication and any attachments may contain information that is PRIVILEGED and CONFIDENTIAL under State and Federal law and is intended only for the use of the specific individual(s) to whom it is addressed. This information may only be used or disclosed in accordance with law, and you may be subject to penalties under law for improper use or further disclosure of the information in this communication and any attachments. If you have received this communication in error, please immediately notify NYHIPAADESK@CSRA.COM or call 1-800-541-2831. Providers who do not have access to e-mail should contact 1-800-343-9000.

Aviso Esta comunicacion y cualquier document adjunto puede contener informacion considerada PRIVILEGIADA y CONFIDENCIAL y es protegida por leyes federales y estateles las que permiten uso de la informacion solamente a personas a las cuales es dirigida. Esta informacion se puede utlizar o divulger solamente de acuerdo con law layes, y de ser utilizada de manera inapropiada podria resultar en penalidades de acuerdo con law leyes establecidas. Si usted ha recibido esta comunicacion por error, por favor, notifiquenos inmediatamente. Puede enviar un correo electronico a NYHIPAADESK@CSRA.COM or llamar al 1-800-541-2831, si no tiene accso electronico. Proveedores u oficinas medicas que no tienen acceso electronico pueden llamar al 1-800-343-9000.