
Manual Revision Memorandum

ISD-MR 20-01 – 2nd Amendment

TO: All ISD and MAD Employees

FROM: Karmela Martinez, Income Support Division Director *Jan for km*
Nicole Comeaux, Medical Assistance Division Director *KLA for NC*

DATE: 2/26/2020

RE: Updates to HSD 100 Streamlined Application for Benefits Revised 2/24/2020, Updates to MAD 100 Streamlined Application for Benefits Revised 2/24/2020

This amendment is to add additional areas where additional language was removed from the HSD 100, HSDSP 100, MAD 100 and MADSP100.

The HSD 100/HSDSP 100 and the MAD 100/MADSP 100 Streamline Applications for Benefits revised 2/24/2020 have been updated to remove language as a result of the new Public Charge Rule. The new rule will be implemented on February 24, 2020 as announced by DHS's U.S Citizenship and Immigration Services (USCIS) on January 30, 2020. This means that for applications for admission or lawful permanent residence (a green card) submitted on or after the date of February 24, 2020, DHS public charge determinations will begin considering certain immigrants' use of non-emergency Medicaid (with exceptions for pregnant women and children under 21), housing assistance, and SNAP.

YesNM changes were scheduled for Sprint 233, are currently live effective 2/17/2020.

The following are updates made to the HSD 100 and the HSDSP 100:

- Section 3, page 4 the highlighted language of the HSD 100 was removed:

3. Tell us About the People Who Live with You and/or Individuals on Your Federal Income Tax Return.

Please list everyone who lives in your household, even if you do not want to apply for them. You only have to give U.S. Citizenship and Social Security Numbers (SSNs) for household members who are applying for assistance. An SSN is optional for people who are not applying for medical assistance, but providing an SSN can speed up the application process. You do not need to be a U.S. Citizen or file income taxes to apply. **Receiving SNAP/Food energy or medical assistance will not prevent you from becoming a lawful permanent resident or U.S. Citizen.** Immigrant status of all individuals applying for benefits may be subject to verification by the Department of Homeland Security (DHS) through the submission of information provided on this application to DHS, and the information received from DHS may affect your household's eligibility and level of benefits. Non-citizen immigrants not requesting assistance for themselves do not need to give immigration status information, SSNs, or other similar proofs; however, they must give information about their income because part of their income and things they own may count towards the household's eligibility for assistance. Certain programs may be available for people without an SSN; ask ISD. Racial and ethnic data about an applicant's household is voluntary; it will not affect your eligibility or the amount of benefits your household may receive. Native Americans are urged to identify themselves as such because Native Americans are entitled to certain special protections under the law. We ask everyone for racial and ethnic information to assure that benefits are distributed without regard to race, color or national origin. If you need more space, please use an additional sheet of paper.

- Section 3, page 4 the highlighted language of the HSDSP 100 was removed:

3. Cuéntenos sobre las personas que viven con usted y/o los individuos en su Declaración de impuestos sobre la renta federales.

Liste todas las personas que viven en su hogar, incluso si no quiere presentar una solicitud para ellos. Sólo debe proporcionar la ciudadanía estadounidense y los números de Seguro Social (SSN) de los integrantes del grupo familiar que están solicitando asistencia. El SSN es opcional para las personas que no están solicitando asistencia médica, pero si proporciona un SSN puede acelerar el proceso de solicitud. No es necesario que sea ciudadano estadounidense o que declare impuestos sobre la renta para solicitar los beneficios. **Recibir beneficios del SNAP o de alimentos, asistencia médica o de energía no evitará que se convierta en residente permanente legal o ciudadano estadounidense.** La situación migratoria de todas las personas que solicitan beneficios podría estar sujeta a verificación por el Departamento de Seguridad Nacional (DHS) a través de la presentación al DHS de la información provista en esta solicitud, y la información recibida del DHS podría afectar la elegibilidad y el nivel de beneficios de su hogar. Los inmigrantes que no sean ciudadanos y no soliciten los beneficios para ellos mismos no tienen obligación de proporcionar información sobre su situación migratoria, sus SSN ni cualquier otra prueba similar; sin embargo, deben proporcionar una prueba de sus ingresos debido a que parte de sus ingresos y de los bienes que poseen pueden tenerse en cuenta para determinar la elegibilidad del grupo familiar para recibir asistencia. Podrían haber disponibles ciertos programas para personas sin un SSN; consulte a la ISD. La información racial y étnica sobre el grupo familiar del solicitante es voluntaria, no afectará la elegibilidad ni el importe de los beneficios que podría recibir su grupo familiar. Se urge a los integrantes de pueblos originarios a identificarse debido a que ellos tienen derecho a ciertas protecciones especiales bajo la ley. El motivo por el que pedimos a todos información racial y étnica es para asegurarnos de que se distribuyan los beneficios independientemente de la raza, el color o la nacionalidad de origen. Si necesita más espacio, use otra hoja.

- Section 3 page 16 the highlighted language of the HSD 100 was removed:

3. Confidentiality

All information you give to HSD is confidential. This information will be given to HSD employees who need it to manage the programs for which you have applied. Confidential information may also be released to other federal and state agencies. All information will be used to determine eligibility and/or to provide services. This information may be given to other Federal and State agencies for official examination, and to law enforcement officials for the purpose of picking up persons fleeing to avoid the law. If you get benefits that you were not eligible for and have to pay them back, this is called a claim. If a claim is established against your household, the information on this application including all Social Security Numbers, may be given to Federal and State agencies, as well as private claims collection agencies for claims collection action.

You only have to give U.S. Citizenship and SSNs for household members that you are applying for. You do not need to be a U.S. Citizen to apply. **Receiving energy, medical or SNAP/ food assistance will not prevent you from becoming a lawful permanent resident or U.S. Citizen.** Non-citizen immigrants who are not requesting assistance for themselves do not need to give immigration status information. SSNs or other similar proofs; however, they must give information about their income because part of their income and things they own may count towards the household's eligibility for assistance. Certain benefits may be available for people without a SSN; ask ISD. Immigration information will not be shared with any immigration enforcement agency.

HSD will also check with other agencies, the federal Income and Eligibility Verification Service (IEVS) and The Public Assistance Reporting Information System (PARIS) about the information that you give us. This information may affect your household eligibility and benefit amount. (9/10/2015)

- Section 3, page 18 the highlighted language of the HSDSP 100 was removed:

3. Confidencialidad

Toda la información que proporcionó al HSD es confidencial. Esta información se proporcionará a los empleados del HSD, que la necesitan para administrar los programas cuyos beneficios ha solicitado. Es posible que la información confidencial se comparta con otras agencias federales y estatales. Toda la información se usará para determinar la elegibilidad o proporcionar servicios. Esta información puede ser revelada a otras agencias federales y estatales para una revisión oficial, y a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley con el fin de detener a las personas prófugas de la justicia. Si usted recibe beneficios para los cuales no era elegible y debe devolverlos, esto se denomina un reclamo. Si se hace un reclamo en contra de su grupo familiar, la información en esta solicitud, incluidos todos los números de Seguro Social, podrían remitirse a agencias federales y estatales, como así también a agencias privadas de cobranza de reclamos para las medidas de cobro.

Solo debe proporcionar la ciudadanía estadounidense y los números de Seguro Social (SSN) de los integrantes del grupo familiar para los cuales está solicitando beneficios. No es necesario que sea ciudadano estadounidense para solicitar los beneficios. **Recibir asistencia médica, de energía o del SNAP/alimentos no le impedirá llegar a ser residente legal permanente o ciudadano estadounidense.** Los inmigrantes que no sean ciudadanos que no estén solicitando asistencia para ellos no tienen obligación de proporcionar información sobre su estado migratorio, sus SSN ni ninguna otra prueba similar; sin embargo, deben informar sobre sus ingresos debido a que parte de sus ingresos y de los bienes que poseen pueden tenerse en cuenta para determinar la

The following are updates made to the MAD 100 and the MADSP 100:

- Section 3, page 3 the highlighted language of the MAD 100 was removed:

3. Tell Us About the People Who Live With You and/or Individuals on Your Federal Income Tax Return.

Please list everyone who lives in your household, even if you do not want to apply for them. You only have to give US citizenship and Social Security Numbers (SSNs) for household members who are applying for assistance. An SSN is optional for people who are not applying for medical assistance, but providing an SSN can speed up the application process. You do not need to be a US citizen or file income taxes to apply. Receiving medical assistance will not prevent you from becoming a lawful permanent resident or US citizen. Immigrant status of all individuals applying for benefits may be subject to verification by the Department of Homeland Security (DHS) through the submission of information provided on this application to DHS, and the information received from DHS may affect your household's eligibility. Non-citizen immigrants who are not requesting assistance for themselves do not need to give immigration status information, SSNs or other similar proofs; however, they must give information about their income because part of their income may count toward the household's eligibility for assistance. Certain medical assistance programs may be available for people without an SSN; ask ISD. Racial and ethnic data about an applicant's household is voluntary; it will not affect your eligibility or the amount of benefits your household may receive. Native Americans are urged to identify themselves as such because Native Americans are entitled to certain special protections under the law. We ask everyone for racial and ethnic information to assure that benefits are distributed without regard to race, color or national origin. If you need more space, please use an additional sheet of paper.

- Section 3, page 3 the highlighted language of the MADSP 100 was removed:

3. Cuéntenos sobre las personas que viven con usted y/o los individuos en su Declaración de impuestos sobre la renta federales.

Liste todas las personas que viven en su hogar, incluso si no quiere presentar una solicitud para ellos. Solo debe presentar ciudadanía de los EE. UU. y números de seguro social (SSN) para los integrantes del grupo familiar que estén solicitando asistencia. El SSN es opcional para las personas que no están solicitando asistencia médica, pero si proporciona un SSN puede acelerar el proceso de solicitud. Para solicitar beneficios no es necesario que sea ciudadano estadounidense o que presente los impuestos a la renta. Recibir beneficios de asistencia médica no evitará que se convierta en residente permanente legal o ciudadano estadounidense. La situación migratoria de todas las personas que solicitan beneficios podría estar sujeta a verificación por el Departamento de Seguridad Nacional (DHS) a través de la presentación al DHS de la información provista en esta solicitud, y la información recibida del DHS podría afectar la elegibilidad de su hogar. Los inmigrantes que no sean ciudadanos y no soliciten los beneficios para ellos mismos no tienen obligación de proporcionar información sobre su situación migratoria, sus SSN ni cualquier otra prueba similar; sin embargo, deben proporcionar una prueba de sus ingresos debido a que parte de sus ingresos pueden tenerse en cuenta para determinar la elegibilidad del grupo familiar para recibir asistencia. Podrían haber disponibles ciertos programas de asistencia médica para personas sin un SSN; consulte a la ISD. La información racial y étnica sobre el grupo familiar del solicitante es voluntaria; no afectará la elegibilidad ni el importe de los beneficios que podría recibir su grupo familiar. Se urge a los integrantes de pueblos originarios a identificarse debido a que ellos tienen derecho a ciertas protecciones especiales bajo la ley. El motivo por el que pedimos a todos información racial y étnica es para asegurarnos de que se distribuyan los beneficios independientemente de la raza, el color o la nacionalidad de origen. Si necesita más espacio, use otra hoja.

- Section 3, page 11 the highlighted language of the MAD 100 was removed:

3. Confidentiality

All information you give to HSD is confidential. This information will be given to HSD employees who need it to manage the programs for which you have applied. Confidential information may also be released to other federal and state agencies. All information will be used to determine eligibility and/or to provide services. This information may be given to other federal and state agencies for official examination, and to law enforcement officials for the purpose of picking up persons fleeing to avoid the law. If you get benefits that you were not eligible for and have to pay them back, this is called a claim. If your household gets a claim against it, the information on this application, including all Social Security Numbers (SSNs), may be given to federal and state agencies, as well as to private claims collection agencies for claims collection action.

You only have to give US citizenship information and SSNs for household members that you are applying for. You do not need to be a US citizen to apply. Receiving medical assistance will not prevent you from becoming a lawful permanent resident or US citizen. Non-citizen immigrants who are not requesting assistance for themselves do not need to give immigration status information, SSNs or other similar proofs; however, they must give information about their income because part of their income may count toward the household's eligibility for assistance. Certain benefits may be available for people without an SSN; ask ISD. Immigration information will not be shared with any immigration enforcement agency.

HSD will check with other agencies, the federal Income and Eligibility Verification Service (IEVS) and the Public Assistance Reporting Information System (PARIS) to verify the information you give us. This information may affect your household eligibility and benefit amount. (Revised 9/10/15)

- Section 3, page 12 the highlighted language of the MADSP 100 was removed:

3. Confidencialidad

Toda la información que proporcionó al HSD es confidencial. Esta información se proporcionará a los empleados del HSD que la necesitan para administrar los programas cuyos beneficios ha solicitado. Es posible que la información confidencial se comparta con otras agencias federales y estatales. Toda la información se usará para determinar la elegibilidad o proporcionar servicios. Esta información puede ser revelada a otras agencias federales y estatales para una revisión oficial, y a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley con el fin de detener a las personas prófugas de la justicia. Si usted recibe beneficios para los cuales no era elegible y debe devolverlos, esto se denomina un reclamo. Si se hace un reclamo en contra de su grupo familiar, la información en esta solicitud, incluidos todos los números de Seguro Social (SSN), podrían remitirse a agencias federales y estatales, como así también a agencias privadas de cobranza de reclamos para las medidas de cobro.

Solo debe proporcionar la ciudadanía estadounidense y los números de Seguro Social (SSN) de los integrantes del grupo familiar para los cuales está solicitando beneficios. Para solicitar beneficios no es necesario que sea ciudadano estadounidense. Recibir beneficios de asistencia médica no evitará que se convierta en residente permanente legal o ciudadano estadounidense. Los inmigrantes que no sean ciudadanos y no soliciten los beneficios para ellos mismos no tienen obligación de proporcionar información sobre su situación migratoria, sus SSN ni cualquier otra prueba similar; sin embargo, deben proporcionar una prueba de sus ingresos debido a que parte de sus ingresos pueden tenerse en cuenta para determinar la elegibilidad del grupo familiar para recibir asistencia. Podrían haber disponibles ciertos beneficios para personas sin un SSN; consulte a la ISD. La información migratoria no se compartirá con ninguna agencia de control de inmigración.

El HSD asimismo verificará con otras agencias, el Servicio federal de Verificación de Ingresos y Elegibilidad (IEVS) y el Sistema de Información de Notificaciones de Asistencia Pública (PARIS) la información que usted proporcione. Esta información podría afectar la elegibilidad de su grupo familiar y el importe de los beneficios. (Revisado el 09/10/15)

The HSD 100/HSDSP 100 and the MAD 100/MADSP 100 Streamline Application for Benefits revised 2/24/2020 have also been updated to clarify the name of the nursing home, hospital or treatment facility an applicant may be going to for care:

- Section 5i, page 7 of the HSD 100 the highlighted language is added text:

h. Is any applicant already in or going into a nursing home, hospital or treatment facility? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If, YES, Who?	
i. If yes to question (h) above, what type of facility?	
<input type="checkbox"/> Nursing Home/Nursing Facility Name: _____	<input type="checkbox"/> Hospital Facility Name: _____
<input type="checkbox"/> Intermediate Care Facility for the Intellectually Disabled (ICF/IID) Facility Name: _____	<input type="checkbox"/> PACE Facility Name: _____
<input type="checkbox"/> Other Facility Name: _____	
j. Has any applicant received a Primary Freedom Of Choice letter for a Home and Community-Based Services Waiver? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If, YES, Who?	

- Section 5i, page 7 of the HSDSP 100 the highlighted language is added text:

h. ¿Alguno de los solicitantes se encuentra actualmente o está ingresando a una residencia de atención residencial, hospital o establecimiento de tratamiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó Sí, ¿quién?	
i. Si contestó sí a la pregunta (h) anterior, ¿qué tipo de establecimiento?	
<input type="checkbox"/> Nombre del geriátrico/centro de enfermería: _____	<input type="checkbox"/> Nombre del centro hospitalario: _____
<input type="checkbox"/> Nombre del centro de cuidados intermedios para personas con enfermedades mentales (ICF/IID): _____	<input type="checkbox"/> Nombre del centro PACE: _____
<input type="checkbox"/> Nombre de otro centro: _____	
j. ¿Alguno de los solicitantes recibió una carta de Libertad de elección primaria para recibir una exención de los <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De ser. Sí, ¿quién?	

- Section 5, page 5 of the MAD 100 the highlighted language is added text:

Is any applicant already in or going into a nursing home, hospital or treatment facility?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO If yes, who?
If yes, what type of facility?	<input type="checkbox"/> Nursing home/nursing facility Facility Name: _____
	<input type="checkbox"/> Hospital Facility Name: _____
	<input type="checkbox"/> Intermediate Care Facility for the Intellectually Disabled (ICF/IID) Facility Name: _____
	<input type="checkbox"/> PACE Facility Name: _____
	<input type="checkbox"/> Other Facility Name: _____
Is any applicant pregnant?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO If yes, who? Due date (if known): Number of babies expected from this pregnancy (if known):
Has any applicant received a Primary Freedom of Choice letter for a Home and Community-Based Services Waiver?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO If yes, who?

- Section 5, page 6 of the MADSP 100 the highlighted language is added text:

¿Alguno de los solicitantes se encuentra actualmente o está ingresando a una residencia de atención residencial, hospital o establecimiento de tratamiento?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Si contesto sí, ¿quién?
Si contestó sí, ¿en qué tipo de establecimiento?	<input type="checkbox"/> Residencia de atención residencial/establecimiento de atención residencial <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> PACE
	<input type="checkbox"/> Establecimiento de atención intermedia para discapacitados intelectuales (ICF/IID) <input type="checkbox"/> Otro Nombre de facilidad: _____
¿Alguna solicitante está embarazada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Si contesto sí, ¿quién? Fecha de parto, (si la conoce): Número de bebés que se esperan de este embarazo (si se conoce):
¿Alguno de los solicitantes recibió una carta de Libertad de elección primaria para recibir una exención de los Servicios basados en el hogar y en la comunidad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Si contesto sí, ¿quién?

The HSD 100/HSDSP 100 and the MAD 100/MADSP 100 Streamline Application for Benefits revised 2/24/2020 have also been updated to remove "Alimony Paid" as an allowable federal deduction when applying for Medical Assistance:

- Section 6, page 7 of the HSD 100 removes Alimony Paid and moves Student Loan Interest to the first box in the table:

Are any of the following taken from your earnings? (if applying for Medical Assistance)		
<input checked="" type="checkbox"/> Alimony Paid Who? _____ How Much \$ _____ How Often? _____	<input checked="" type="checkbox"/> Student Loan Interest? Who? _____ How Much \$ _____ How Often? _____	<input type="checkbox"/> Other Type Who? _____ How Much \$ _____ How Often? _____
<input type="checkbox"/> Other Type Who? _____ How Much \$ _____ How Often? _____	<input type="checkbox"/> Other Type Who? _____ How Much \$ _____ How Often? _____	<input type="checkbox"/> Other Type Who? _____ How Much \$ _____ How Often? _____

- Section 6, page 7 of the HSDSP 100 removes Alimony Paid and moves Student Loan Interest to the first box in the table:

¿Se le quita algo de lo siguiente de sus ingresos? (si está solicitando asistencia médica)		
<input checked="" type="checkbox"/> Pensión conyugal pagada ¿Quién? _____ Cuánto \$ _____ ¿Con qué frecuencia? _____	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Interés de préstamo estudiantil? ¿Quién? _____ Cuánto \$ _____ ¿Con qué frecuencia? _____	<input type="checkbox"/> Otro tipo ¿Quién? _____ Cuánto \$ _____ ¿Con qué frecuencia? _____

- Section 6, page 6 of the MAD 100 removes Alimony Paid and moves Student Loan Interest to the first box in the table:

Are any of the following taken from your earnings?		
<input checked="" type="checkbox"/> Alimony Paid Who? _____ How Much? \$ _____ How Often? _____	<input checked="" type="checkbox"/> Student Loan Interest Who? _____ How Much? \$ _____ How Often? _____	<input type="checkbox"/> Other: Type Who? _____ How Much? \$ _____ How Often? _____
<input type="checkbox"/> Other: Type Who? _____ How Much? \$ _____ How Often? _____	<input type="checkbox"/> Other: Type Who? _____ How Much? \$ _____ How Often? _____	<input type="checkbox"/> Other: Type Who? _____ How Much? \$ _____ How Often? _____

- Section 6, page 7 of the MADSP 100 removes Alimony paid, moves Student Loan Interest to the first box in the table:

¿Se le quita algo de lo siguiente de sus ingresos?		
<input type="checkbox"/> Pension conyugal pagada ¿Quién? ¿Cuánto? \$ ¿Con qué frecuencia?	<input type="checkbox"/> Interés de préstamo estudiantil ¿Quién? ¿Cuánto? \$ ¿Con qué frecuencia?	<input type="checkbox"/> Otro: Tipo ¿Quién? ¿Cuánto? \$ ¿Con qué frecuencia?
<input type="checkbox"/> Otro: Tipo ¿Quién? ¿Cuánto? \$ ¿Con qué frecuencia?	<input type="checkbox"/> Otro: Tipo ¿Quién? ¿Cuánto? \$ ¿Con qué frecuencia?	<input type="checkbox"/> Otro: Tipo ¿Quién? ¿Cuánto? \$ ¿Con qué frecuencia?

Instruction:

Current stock may continue to be used until the updated HSD 100/HSDSP 100 and MAD 100/MADSP 100 with a revision date of 2/24/2020 have been delivered. Once new applications have been received with the revision date 2/24/2020, please destroy all previous versions.

New versions 2/24/2020 may currently be found on the QuiKGuide and on the HSD website <https://www.hsd.state.nm.us/LookingForAssistance/apply-for-benefits.aspx>

New-Replace with

Form HSD 100 Streamline Application for Benefits revised 2/24/2020

Form HSDSP 100 Streamline Application for Benefits revised 2/24/2020

Form MAD 100 Streamline Application for Benefits revised 2/24/2020

Form MADSP 100 Streamline Application for Benefits revised 2/24/2020

Old- Destroy

Form HSD 100 Streamline Application for Benefits revised 5/17/2019 (and any other previous versions)

Form HSDSP 100 Streamline Application for Benefits revised 5/17/2019 (and any other previous versions)

Form MAD 100 Streamline Application for Benefits revised 11/1/2018 (and any other previous versions)

Form MADSP 100 Streamline Application for Benefits revised 11/1/2018 (and any other previous versions)

If you have questions regarding this MR, please contact Gavino Archuleta, SNAP Program Manager, at (505) 827-7244 or by e-mail at Gavino.Archuleta@state.nm.us or Laurie Kraw, Immigration Specialist, at (505) 827-7209 or by email at LaurieA.Kraw@state.nm.us.

cc: MAD Interested Parties