

ਮੈਡੀਕਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ (MFA) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ Kaiser Permanente ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਡਾ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ (MFA) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਟੱਬਰ ਦੀ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੇਤ ਅਰਜ਼ੀ ਭਰਕੇ ਅਤੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਅਪਲਾਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ

- ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿੱਤੀ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸਥਾਈ "ਅਵਾਰਡ" ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਸਾਰੇ Kaiser Permanente ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਜੇ ਅਵਾਰਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸਮੇਂ ਲਈ Kaiser Permanente ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ Kaiser Permanente ਸਹੂਲਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ/ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ।
- ਇਹ ਅਵਾਰਡ Kaiser Permanente ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਬਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਯੋਗ ਕਿਵੇਂ ਹੋਣਾ ਹੈ

ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ:

1. ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਲ ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ (ਟੈਕਸ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ ਕੱਟੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ) ਫੈਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਦਾ 400% ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ।

ਜਾਂ

2. ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ 12-ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਖਰਚੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲ ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦੇ 10% ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੋਣ।
 - ਜੇਬ ਵਿਚਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਸਹਿ-ਬੀਮਾ, ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
 - ਜੇਬ ਵਿਚਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਲਈ ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ।

2024 ਫੈਡਰਲ ਗਰੀਬੀ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ (FPG)

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੱਬਰ/ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇੰਨਾ ਹੈ:	FPG ਦੇ 200% ਤੱਕ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਲਈ 100% ਅਵਾਰਡ	FPG ਦੀ 201% ਅਤੇ 400% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਲਈ 50% ਅਵਾਰਡ
1	\$2,510 ਤੱਕ	\$2,511 ਤੋਂ \$5,020
2	\$3,407 ਤੱਕ	\$3,408 ਤੋਂ \$6,813
3	\$4,303 ਤੱਕ	\$4,304 ਤੋਂ \$8,607
4	\$5,200 ਤੱਕ	\$5,201 ਤੋਂ \$10,400
5	\$6,097 ਤੱਕ	\$6,098 ਤੋਂ \$12,193
6	\$6,993 ਤੱਕ	\$6,994 ਤੋਂ \$13,987

ਵੱਡੇ ਟੱਬਰ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਲੱਭਣ ਲਈ aspe.hhs.gov/poverty 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ?







MFA ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਜਾਂ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ kp.org/mfa/scal 'ਤੇ ਜਾਓ, **1-800-390-3507 (TTY 711)**, 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਇਸ ਕੋਡ ਨੂੰ ਸਕੈਨ ਕਰੋ।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ **1-800-479-5764 (TTY 711)** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।



ਅਪਲਾਈ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਪਲਾਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

 ਔਨਲਾਈਨ	<ul style="list-style-type: none"> MFA ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਔਨਲਾਈਨ kp.org/mfa/scal 'ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ MFA ਅਰਜ਼ੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ।
 ਇਸ ਨੂੰ ਫੈਕਸ ਕਰੋ	<ul style="list-style-type: none"> ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ MFA ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ 1-866-519-1693 'ਤੇ ਫੈਕਸ ਕਰੋ।
 ਇਸ ਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ	<ul style="list-style-type: none"> ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ MFA ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਹੋਈ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ: Kaiser Permanente MFA Program PO Box 7086 Pasadena, CA 91109-7086
 ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਦਿਓ	<ul style="list-style-type: none"> ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ MFA ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ Kaiser Permanente ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਦਿਓ।
 ਕਿਸੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਮਿਲੋ	<ul style="list-style-type: none"> ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਸਮਾਂ ਖੇਤਰ (PST) ਅਨੁਸਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸਾਡੀਆਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਮਿਲੋ। ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ MFA ਅਰਜ਼ੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ।
 ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ	<ul style="list-style-type: none"> ਸਾਨੂੰ 1-800-390-3507 (TTY 711) 'ਤੇ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, PST ਸਮਾਂ ਖੇਤਰ ਅਨੁਸਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ MFA ਅਰਜ਼ੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ: ਔਨਲਾਈਨ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਸਮੇਂ, ਡਾਕ ਜਾਂ ਫੈਕਸ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਆਪ ਜਾਂ ਕੇ ਆਪਣੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਸਮੇਂ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਜਿੰਨੀ ਤੁਸੀਂ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਭਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। ਅਧੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

ਆਮਦਨ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਸਟੀਕਤਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਰੋਤ(ਤਾਂ) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਕਲਪਿਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ।

ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਰੋਤ।	ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮਦਨ ਸਰੋਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ
ਕਾਰੋਬਾਰ/ਕਿਰਾਏ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	ਤਾਜ਼ਾ W-2s, 1099 ਸਟੇਟਮੈਂਟ(ਟਾਂ) ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਆਮਦਨ/ਤਨਖਾਹ	ਤਾਜ਼ਾ ਤਨਖਾਹ ਸਟੱਬਾਂ ਤਾਜ਼ਾ W-2s, 1099 ਸਟੇਟਮੈਂਟ(ਟਾਂ) ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਪੈਨਸ਼ਨ/ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ/ਸਲਾਨਾ ਆਮਦਨ	ਤਾਜ਼ਾ ਤਨਖਾਹ ਸਟੱਬਾਂ ਪੈਨਸ਼ਨ/ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਵਿਵਰਣ ਦੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਤਾਜ਼ਾ W-2s, 1099 ਸਟੇਟਮੈਂਟ(ਟਾਂ) ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	ਤਾਜ਼ਾ ਤਨਖਾਹ ਸਟੱਬਾਂ ਤਾਜ਼ਾ W-2s, 1099 ਸਟੇਟਮੈਂਟ(ਟਾਂ) ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਸ਼ੇਅਰ ਸਕਿਓਰਟੀ/ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਸਕਿਓਰਟੀ ਆਮਦਨ	ਸ਼ੇਅਰ ਸਕਿਓਰਟੀ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਣ ਪੱਤਰ ਸ਼ੇਅਰ ਸਕਿਓਰਟੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ
ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ/ਅਪੰਗਤਾ ਆਮਦਨ	ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ/ਅਪੰਗਤਾ ਲਾਭ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਣ ਪੱਤਰ ਤਾਜ਼ਾ W-2s, 1099 ਸਟੇਟਮੈਂਟ(ਟਾਂ) ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਸਾਬਕਾ ਸੈਨਿਕ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	VA ਲਾਭ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਣ ਪੱਤਰ ਤਾਜ਼ਾ W-2s, 1099 ਸਟੇਟਮੈਂਟ(ਟਾਂ) ਜਾਂ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਸਰਕਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, Medicaid, TANF, SNAP, WIC, ਜਾਂ ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰ)	ਯੋਗਤਾ ਪੱਤਰ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ
ਵਿਆਜ ਜਾਂ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਆਮਦਨ	ਤਾਜ਼ਾ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ
ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ/ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਭੁਗਤਾਨ	ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਗੁਜ਼ਾਰੇ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਇੱਕ ਪੱਤਰ
ਟੱਬਰ ਦੀ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਨਹੀਂ	ਲਿਖਤੀ ਤਸਦੀਕ/ਵਿਆਖਿਆ

ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਤੀਹ (30) ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਬਾਰੇ ਦੱਸਾਂਗੇ:

- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਤੀ ਅਵਾਰਡ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਅਧੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਆਪ ਜਾ ਕੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ; ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਬ ਵਿੱਚੋਂ ਹੋਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਉਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿਰੁੱਧ ਅਪੀਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ **1-800-390-3507 (TTY 711)** 'ਤੇ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਕਰਵਾਰ PST ਸਮਾਂ ਖੇਤਰ ਅਨੁਸਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Kaiser Permanente ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀਆਂ ਖਰੀਦਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ

300 ਖਰੀਦਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੀਮਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸੂਚੀ kp.org/price-transparency 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਖਾਸ ਮਿਆਦ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਨਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਜਿੰਨਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਲਾਭਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਸਰੋਤ

ਅਸੀਂ ਹਰ ਸੰਭਵ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਥੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹਾਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੋਜਨ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Kaiser Permanente ਭਾਇਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾ ਹੱਥ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸਰੋਤਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। **1-800-443-6328 (TTY 711)** 'ਤੇ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ kp.org/socialhealth 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬਿੱਲਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ

ਇੱਥੇ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਫਤ ਸਲਾਹ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਬਿਲਿੰਗ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਹੈਲਥ ਕੰਜਿਊਮਰ ਅਲਾਇੰਸ ਨੂੰ **1-888-804-3536** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ healthconsumer.org 'ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਬਿੱਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਹਸਪਤਾਲ ਬਿੱਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇੱਕ ਰਾਜ ਪੱਧਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ, ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਬਿੱਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੋਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ HospitalBillComplaint.hcai.ca.gov 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਮੈਡੀਕਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ (MFA) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ
ਸੈਕਸ਼ਨ 1: ਮਰੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਨਾਮ		ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨੰਬਰ (ਵਿਕਲਪਿਕ)	
ਜਨਮ ਮਿਤੀ	ਸੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀ ਨੰਬਰ (ਵਿਕਲਪਿਕ)		
ਡਾਕ ਪਤਾ (ਗਲੀ)		<input type="checkbox"/> ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਸੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀ ਨੰਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ	
ਸਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ	
ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਵੇਲੇ ਬੇਘਰ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ		ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਫੋਨ ਨੰਬਰ	<input type="checkbox"/> ਘਰ <input type="checkbox"/> ਮੋਬਾਇਲ <input type="checkbox"/> ਕੰਮ <input type="checkbox"/> ਹੋਰ

ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਜ-ਆਧਾਰਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਪਲੀਮੈਂਟਲ ਨਿਊਟ੍ਰੀਸ਼ਨ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (SNAP), ਲੋੜਵੰਦ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਸਹਾਇਤਾ (TANF), ਔਰਤਾਂ, ਨਵਜਾਤ ਅਤੇ ਬੱਚੇ (WIC), ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਘਰ, ਜਾਂ Medicaid ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੈ?
 ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਸੈਕਸ਼ਨ 2: ਟੱਬਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

<p>ਟੱਬਰ ਦਾ ਆਕਾਰ: ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਤੁਹਾਡੇ ਸਮੇਤ)। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਯੋਗ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ, ਬੱਚੇ, ਇੱਕ ਗੈਰ-ਮਾਪੇ ਵਜੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ, ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।</p> <p>ਟੱਬਰ ਦੀ ਆਮਦਨ (ਮਹੀਨੇਵਾਰ): 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਟੱਬਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ (ਟੈਕਸ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ)। ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮਦਨ ਕਿਸਮਾਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ:</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> ਕਾਰੋਬਾਰ/ਕਿਰਾਏ ਦੀ ਆਮਦਨ</td> <td><input type="checkbox"/> ਸੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀ/ਸਪਲੀਮੈਂਟਲ ਸਕਿਓਰਟੀ ਆਮਦਨ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਆਮਦਨ/ਤਨਖਾਹ</td> <td><input type="checkbox"/> ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ/ਅਪੰਗਤਾ ਆਮਦਨ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ਸਾਬਕਾ ਸੈਨਿਕ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਆਮਦਨ</td> <td><input type="checkbox"/> ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ/ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਭੁਗਤਾਨ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ਵਿਆਜ ਜਾਂ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਆਮਦਨ</td> <td><input type="checkbox"/> ਪੈਨਸ਼ਨ/ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ/ਸਾਲਾਨਾ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਆਮਦਨ</td> <td><input type="checkbox"/> ਮੇਰੇ ਟੱਬਰ ਵਿੱਚ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ</td> </tr> </table> <p>ਜੇ ਟੱਬਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਸਾਲਾਨਾ ਆਮਦਨ ਜ਼ੀਰੋ ਹੈ, ਤਾਂ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਤਸਦੀਕ ਬਾਕਸ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ, ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਦਿਓ ਕਿ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੱਬਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਆਮਦਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੋਜਨ, ਛੱਤ, ਖਪਤਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋੜਾਂ ਸੰਬੰਧੀ।</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p>	<input type="checkbox"/> ਕਾਰੋਬਾਰ/ਕਿਰਾਏ ਦੀ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਸੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀ/ਸਪਲੀਮੈਂਟਲ ਸਕਿਓਰਟੀ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਆਮਦਨ/ਤਨਖਾਹ	<input type="checkbox"/> ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ/ਅਪੰਗਤਾ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਸਾਬਕਾ ਸੈਨਿਕ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ/ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਭੁਗਤਾਨ	<input type="checkbox"/> ਵਿਆਜ ਜਾਂ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਪੈਨਸ਼ਨ/ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ/ਸਾਲਾਨਾ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ	<input type="checkbox"/> ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਮੇਰੇ ਟੱਬਰ ਵਿੱਚ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ	
<input type="checkbox"/> ਕਾਰੋਬਾਰ/ਕਿਰਾਏ ਦੀ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਸੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀ/ਸਪਲੀਮੈਂਟਲ ਸਕਿਓਰਟੀ ਆਮਦਨ										
<input type="checkbox"/> ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਆਮਦਨ/ਤਨਖਾਹ	<input type="checkbox"/> ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ/ਅਪੰਗਤਾ ਆਮਦਨ										
<input type="checkbox"/> ਸਾਬਕਾ ਸੈਨਿਕ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ/ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਭੁਗਤਾਨ										
<input type="checkbox"/> ਵਿਆਜ ਜਾਂ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਪੈਨਸ਼ਨ/ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ/ਸਾਲਾਨਾ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ										
<input type="checkbox"/> ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਆਮਦਨ	<input type="checkbox"/> ਮੇਰੇ ਟੱਬਰ ਵਿੱਚ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ										
<p>ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ: Kaiser Permanente ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ 12-ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਈ ਕੁੱਲ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਕੀਤੇ ਖਰਚੇ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ, ਫਾਰਮੇਸੀ, ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਜਮ੍ਹਾਂ ਰਕਮਾਂ, ਸਹਿ-ਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਯੋਗ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p>											

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਟੱਬਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।

ਨਾਮ	ਜਨਮ ਮਿਤੀ	ਰਿਸ਼ਤਾ	ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ #
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

ਕੀ ਬੀਮਾ-ਰਹਿਤ ਹਨ? Kaiser Permanente ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਬਾਕਸ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ Kaiser Permanente ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ **1-800-479-5764 (TTY 711)** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਾਂ ਮੈਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਮੇਰੇ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੱਚੀ, ਸਹੀ ਅਤੇ ਹਰ ਪੱਖੋਂ ਮੁਕੰਮਲ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ Kaiser Foundation Health Plan ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ (KFH/HP) ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Kaiser Foundation Health Plan ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਧ ਹਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹਨ ("ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਰਕਮਾਂ")।

ਨੋਟ: ਜਦੋਂ ਆਮਦਨ ਦਾ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Kaiser Foundation Health Plan ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ MFA ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਮੇਤ ਫੈਡਰਲ, ਰਾਜ, ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਭੋਗਤਾ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਗੇ।

ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ, ਮੈਂ KFH/HP ਨੂੰ ਉਪਭੋਗਤਾ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹਰ ਉਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਸਤਖਤ	ਮਿਤੀ
-------	------

ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਵਾਜਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ।

NOTICE OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES

English: If you need help in your language, language assistance is available at no cost to you, 24 hours a day, 7 days a week (closed holidays). Call our Member Service Contact Center at 1-800-464-4000 (TTY 711) for help or visit any registration desk for more information at any Kaiser Permanente hospital, Monday through Friday, 8 a.m. to 5 p.m. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille, large print, audio, and other accessible electronic formats are also available.

Arabic: إذا احتجت إلى مساعدة بلغتك، فتتوفر خدمات المساعدة اللغوية بصورة مجانية على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع (مغلق أيام العطل). اتصل بمركز اتصال خدمة الأعضاء لدينا على الرقم 1-800-464-4000 (TTY 711) للحصول على مساعدة أو يمكنك زيارة أي مكتب تسجيل لمزيد من المعلومات في أي مستشفى تابع لـ Kaiser Permanente، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 5 بعد الظهر. وتتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل توفير المستندات بطريقة برايل ومطبوعة بحروف كبيرة أو بشكل تسجيل صوتي أو بتنسيقات إلكترونية أخرى يسهل الوصول إليها.

Armenian: Եթե լեզվի հարցում օգնության կարիք ունեք, լեզվական աջակցությունն անվճար մատչելի է ձեզ համար օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր (փակ է տոն օրերին): Օգնության համար զանգահարեք մեր Անդամների սպասարկման կապի կենտրոն 1-800-464-4000 (TTY 711) հեռախոսահամարով կամ լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք Kaiser Permanente ցանկացած հիվանդանոցի գրանցման սեղանը երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8 a.m.-ից 5 p.m.-ը: Հասանելի են նաև օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպիսիք են՝ փաստաթղթեր բրայլով, խոշոր տպագրով, ձայնագրությամբ և այլ մատչելի էլեկտրոնային ձևաչափերով:

Chinese: 如果您需要使用您的语言获得帮助，我们每周 7 天、每天 24 小时免费提供语言帮助（节假日休息）。请致电 1-800-464-4000 (TTY 711) 联络我们的会员服务联络中心以寻求帮助，或前往任何 Kaiser Permanente 医院的登记台了解更多信息，我们的服务时间为周一至周五上午 8 点至下午 5 点。我们还为残疾人提供辅助工具和服务，例如盲文、大字体、音频和其他无障碍电子格式的文档。

Farsi: اگر نیازمند پشتیبانی به زبان خودتان هستید، کمک زبانی به صورت رایگان در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته (به جز روزهای تعطیل) در دسترس است. برای دریافت کمک، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 5 عصر با مرکز تماس خدمات اعضای ما به شماره 1-800-464-4000 (TTY 711) تماس بگیرید یا برای اطلاعات بیشتر به میز ثبت نام در هر یک از بیمارستانهای Kaiser Permanente مراجعه کنید. کمکها و خدمات برای افراد معلول، از جمله اسناد با خط بریل، چاپ درشت، فرمت صوتی و سایر قالبهای الکترونیکی دسترس پذیر نیز موجود است.

Hindi: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता चाहिए, तो भाषा संबंधी सहायता आपके लिए दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन (छुट्टियों के इलावा) निःशुल्क उपलब्ध है। सहायता के लिए आप हमारे सदस्य सेवा संपर्क केंद्र को 1-800-464-4000 (TTY 711) पर कॉल कर सकते हैं या अधिक जानकारी के लिए सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक, किसी भी Kaiser Permanente अस्पताल में किसी भी पंजीकरण डेस्क पर जाएं। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ भी उपलब्ध हैं, जैसे उभरे अक्षरों में दस्तावेज़, बड़े प्रिंट, ऑडियो और अन्य सुगम इलेक्ट्रॉनिक फॉर्मेट।

Hmong: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces kuj yeej muaj kev pab txhais lus yam tsis tau them nqi rau koj, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub lim piam (kaw nyob rau cov hnuv so). Hu rau peb Lub Chaw Sib Txuas Lus Pab Cuam Tswv Cuab ntawm tus xov tooj 1-800-464-4000 (TTY 711) txhawm rau thov kom pab los sis mus ntsib lub rooj teev npe twg los tau kom paub ntau ntxiv nyob rau ntawm Kaiser Permanente lub tsev kho mob twg los tau, Hnuv Monday txog Hnuv Friday, 8 teev sawv ntxov txog 5 teev tsaus ntuj. Tsis tas li xwb, kuj tseem yuav muaj cov kev pab dawb thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si thiab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv xuas, luam ua tus ntawv loj, kaw suab lus, thiab lwm yam qauv es lev thaus niv uas tuaj yeem nkag mus siv tau.

Japanese: 母国語でのサポートが必要な場合は、24 時間 365 日（祝日は休業）、無料で言語アシスタントをご利用いただけます。詳細については、メンバーサービスコンタクトセンター（1-800-464-4000、TTY 711）にお電話でお問い合わせいただくか、Kaiser Permanente 病院の受付カウンターお尋ねください（月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 5 時）。障がいをお持ちの方には、点字、大活字、音声などのアクセシビリティに対応した電子文書などの支援やサービスもご用意しています。

Khmer: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក យើងមានផ្តល់ជំនួយភាសាដែលអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃជូនអ្នក 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (បិទនៅថ្ងៃឈប់សម្រាក)។ ទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងផ្នែកសេវាកម្មសមាជិករបស់យើងតាមលេខ 1-800-464-4000 (TTY 711) ដើម្បីទទួលបានជំនួយ ឬចូលទៅកាន់កន្លែងចុះឈ្មោះណាមួយសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមនៅមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Permanente ណាមួយពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប អក្សរពុម្ពធំ សំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបានផ្សេងទៀតក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។

Korean: 귀하가 사용하는 언어로 도움이 필요한 경우, 연중무휴 24 시간(공휴일 제외) 무료로 언어 지원 서비스를 이용할 수 있습니다. 가입자 서비스 연락 센터에 1-800-464-4000(TTY 711)번으로 전화하여 도움을 요청하거나 Kaiser Permanente 병원에 있는 등록 데스크를 방문하여 월요일부터 금요일 오전 8 시부터 오후 5 시까지 자세한 정보를 얻을 수 있습니다. 점자, 큰 활자, 오디오 및 기타 접근 가능한 전자 형식의 문서와 같은 장애인을 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ກໍ່ຈະມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ (ປິດໃນມື້ວັນພັກຕ່າງໆ). ໂທຫາສູນຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກ ຂອງພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-464-4000 (TTY 711) ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຫຼື ເຂົ້າໄປຫາໂຕະລົງທະບຽນໃດກໍ່ໄດ້ ເພື່ອສອບຖາມຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຢູ່ໂຮງໝໍຂອງ Kaiser Permanente ແຫ່ງໃດກໍ່ໄດ້, ແຕ່ວັນຈັນ ເຖິງ ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ. ນອກຈາກນັ້ນ, ກໍ່ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆ ສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນຸ່ມ, ພິມເປັນຕົວໃຫຍ່, ສຽງບັນທຶກ ແລະ ຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກອື່ນໆທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.

Mien: Beiv hngangv meih qiex zuqc longc mienh tengx douc benx meih nyei waac bun muangx nor, ninh mbuo mbenc duqv maaih faan waac mienh tengx wangv henh douc waac bun meih muangx mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh, yietc hnoi tengx goux junh 24 norm ziangh hoc, yiem norm leiz baaix tengx zuqc 7 hnoi (Cih cuotv gingc nyei hnoi oc). Douc waac lorx taux yie mbuo nyei ziux goux zuangx mienh nyei dinc zangc domh gorn (Member Service Contact Center) yiem njiec naaiv 1-800-464-4000 (TTY 711) liouh tengx ziux goux nzie weih a'fai bieqc lorx taux ninh mbuo faaux mbuoz nyei gorn zangc liouh muangx waac-fienx tipv yiem njiec haaix norm Kaiser Permanente zorc baengc dorng h yaac duqv, yiem leiz-baaix-yietv mingh taux leiz-baaix-hmz, yiem 8 diemv ziangh hoc lung h ndorm mingh taux 5 diemv ziangh hoc lung hmuangx. Ninh mbuo mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong-bou jauv-louc tengx ziux goux wuaaic fangx mienh, dorh nyungc horng h sou zoux benx nzangc-pokc bun hluo, nqaapv bieqc domh zeiv-fangx, zoux benx waac-qiez bun muangx, aengx caux da'nyaic nyungc horng h gong yiem ga'nyuoz electronic bun longc oc.

Navajo: Saad Diné k'ehjí' bee shiká a'doowol ninízingo, t'áá jíík'e nábeehaz'á, t'áá áhwíjí t'áá áhwíítł'éé', tsosts'idjí áá'át'é (dahodiyin nídei'aah góne' éí da'deelkaal). Member Service Contact Centerjí' hodíílni 1-800-464-4000 (TTY 711) éí doodago t'ááni Kaiser Permanente bi azee' ádaal'íníjí' díínáál dóo baa nidíniitaal damóo biiskání dóo niléí nida'iiníshjí' aa'ádaat'é abínígo tseebíí bik'i dahazk'ęęzgo dóo yaa adi'áago ashdla' bik'i dahazkeezjí' ná áá'át'é. T'áá háída bits'íí' dóo binisíkęęs bee bich'í' anídahast'í'ígíí bá ahoot'i' nááná t'áá háída doo da'oo'ínií binaaltsoos yee deiyółta'ígíí bá hóló ałdo' áádóo saad nitsaago bee bik'i da'ashchínígi ałdo' hóló nááná saad bik'i naha'níígií ná hóló nááná béesh bee t'áá bí nitsídaakeęęsígíí al'áá ádaa t'éego bee nahwidinitingo ałdo' ná dahóló.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ (ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੇ ਦਿਨ ਬੰਦ ਹੈ) ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਮਦਦ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ 1-800-464-4000 (TTY 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Kaiser Permanente ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ, ਸੇਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਡੈਸਕ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ, ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਆਡੀਓ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

Russian: Если вам требуется помощь на вашем языке, бесплатные услуги перевода доступны круглосуточно в любой день недели (кроме праздничных дней). За помощью и информацией обращайтесь в контактный центр отдела обслуживания участников по номеру 1-800-464-4000 (TTY: 711) или на стойку регистрации любой больницы Kaiser Permanente с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00. Лица с инвалидностью могут получить документы напечатанными шрифтом Брайля или крупным шрифтом, в специальном электронном формате, в виде аудиозаписи, а также другие услуги и помощь.

Spanish: Si necesita ayuda en su idioma, contamos con asistencia de idiomas sin costo alguno para usted las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto los días festivos). Comuníquese con nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros al 1-800-464-4000 (TTY 711) para obtener ayuda. O visite el mostrador de recepción en cualquier hospital de Kaiser Permanente para obtener más información, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. También ofrecemos ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille, letra grande, audio y otros formatos electrónicos accesibles.

Tagalog: Kung kailangan mo ng tulong na nasa iyong wika, may available na tulong sa wika nang wala kang babayaran, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (sarado kapag may mga holiday). Tumawag sa aming Member Service Contact Center sa 1-800-464-4000 (TTY 711) para sa tulong o bisitahin ang anumang mesa para sa pagrerehistro para sa higit pang impormasyon sa alinmang ospital ng Kaiser Permanente, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille, malaking print, audio, at iba pang maa-access na electronic na format.

Thai: หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ คุณสามารถใช้บริการความช่วยเหลือด้านภาษาได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์) โปรดติดต่อศูนย์ติดต่อบริการสมาชิกที่ 1-800-464-4000 (TTY 711) หากต้องการความช่วยเหลือ หรือไปที่โต๊ะลงทะเบียนที่โรงพยาบาล Kaiser Permanente ทุกแห่งหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น. และยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรเบรลล์ สิ่งพิมพ์ขนาดใหญ่ เสียง และรูปแบบช่วยการเข้าถึงอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ ด้วยเช่นกัน

Ukrainian: Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, безкоштовні послуги перекладу доступні цілодобово в будь-який день тижня (за винятком святкових днів). По допомогу чи докладнішу інформацію звертайтеся до контактному центру відділу обслуговування учасників за номером 1-800-464-4000 (TTY: 711) або на стійку реєстрації будь-якої лікарні Kaiser Permanente з понеділка до п'ятниці з 8:00 до 17:00. Особи з інвалідністю можуть отримати документи надрукованими шрифтом Брайля або великим шрифтом, у вигляді аудіозапису чи в спеціальному електронному форматі, а також інші послуги та допомогу.

Vietnamese: Chúng tôi cung cấp miễn phí dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ 24/7 (đóng cửa vào những ngày lễ), nếu quý vị cần được hỗ trợ bằng ngôn ngữ của quý vị. Vui lòng gọi điện đến Trung Tâm Liên Lạc Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) để được trợ giúp hoặc đến quầy đăng ký bất kỳ tại mọi bệnh viện của Kaiser Permanente để hỏi thêm thông tin, chúng tôi phục vụ từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Ngoài ra, chúng tôi cũng cung cấp công cụ hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi, bản in khổ chữ lớn, dạng âm thanh và các định dạng điện tử để truy cập khác.