MEDICAL ELIGIBILITY DETERMINATION
SERVICES (MEDS)
PO BOX 45531
OLYMPIA WA 98504-5531

Washington State DEPARTMENT OF SOCIAL & HEALTH SERVICES

HealthyKidsNow

ਤਾਰੀਖ	ਕਲਾਂਇੰਟ ਦੀ ਆਈ ਡੀ
ਟੋਲ-ਫਰੀ: 1-800-204-6429	ਟੀ ਟੀ ਵਾਈ/ਟੀ ਡੀ ਡੀ:1-800-204-6430
ਵਰਕਰ	ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ

INSURANCE INFORMATION REQUEST
ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ

ਸਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ!

ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਵਿਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਲਈ ਧੰਨਵਾਦ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਮੈਡਿਕਏਡ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਪਰ ਬਚਿੱਆਂ ਦੀ ਹੈਲਥ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ (ਚਿਪ) ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਸਿੀਂ ਸਾਨੂੰ ਦਿਤੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਆਮਦਨੀ ਚਿਪ ਦੇ ਅਸੂਲਾਂ ਵਿਚ ਸਹੀ ਬੈਠਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬਚਿੱਆਂ ਦੀ ਚਿਪ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਜਾਣਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀ ਚਿੱਠੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜਵਾਬ ਪੂਰੇ ਕਰ ਕਰ ਕੇ ਸਾਨੂੰ ਨਹੀਂ ਭੇਜਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ

ਚਿਪ ਵਾਸਤੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬਚਿੱਆਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰ, ਹਸਪਤਾਲ, ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ ਰੇ (ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ) ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ ਚਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਬਚਿੱਆਂ ਦੇ ਨਾਮ ਤੇ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਨਾਮ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੋ।

(ਕਾਰ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ, ਇੰਡੀਅਨ ਹੈਲਥ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ, ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਜੋ ਕਿ ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਜੋ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਨਾ ਲਿਖੋ)

ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ	ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਪਿਛਲੇ 4 ਮਹੀਨੇ ਵਿਚ ਛੱਡੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਚਿੱਆਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ 4 ਮਹੀਨੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਨਾਲ ਸਾਨੂੰ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਹੋਵੇਗੀ। ਵੇਟਿੰਗ ਪੀਰੀਅਡ 4 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੇਟਿੰਗ ਪੀਰੀਅਡ 4 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅਖੀਰਲੇ ਦਿਨ ਤੇ ਖਤਮ ਹੋਵੇਗੀ। ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵੋ।

	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1. ਪਿਛਲੇ 4 ਮ੍ਹਨਿ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਚੋਂ ਕਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ?	☐	☐
2. ਕੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਡਾਕਟਰ, ਹਸਪਤਾਲ, ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ ਰੇ (ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ) ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ?	☐	☐
3. ਕੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੀ ਲਾਗਤ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ $50 ਹਰ ਮਹੀਨਾ ਹੈ?	☐	☐

ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ (ਜਾਰੀ)

4. ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਜਵਾਬ ਤਿੰਨਾਂ ਸਵਾਲਾਂ (1,2 ਅਤੇ 3) ਦਾ "ਹਾਂ" ਹੈ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਫਲਾਇਰ ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ ਕਿ "ਏ" ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ "ਐਚ" ਤਕ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਕਿਉਂ ਬਾਹਰ ਹੋਏ ਸੀ । ਜੇਕਰ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਫਲਾਇਰ ਤੇ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ (ਏ ਤੋਂ ਐਚ ਤਕ) ਵਿਚ ਲਿਖੋ। _____

5. ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਤਿੰਨਾਂ ਸਵਾਲਾਂ (1, 2 ਅਤੇ 3) ਦਾ ਜਵਾਬ "ਹਾਂ" ਹੈ ਤਾਂ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਨ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਫਲਾਇਰ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਆਂਦਾ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਬਚਿੱਆਂ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਜਦੋਂ ਖਤਮ ਹੋਈ ਲਿਖੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਬਚਿੱਆਂ ਨੂੰ ਚਿਪ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਵਾਸਤੇ 4 ਮਹੀਨੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ	ਤਾਰੀਖ ਜਦੋਂ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ ਖਤਮ ਹੋਈ

ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਪਰੀਮੀਅਮ

ਚਿਪ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਵਾਸਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਪਰੀਮੀਅਮ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਪਰੀਮੀਅਮ 15 ਮਹੀਨਾ ਹਰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਾਸਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 45 ਡਾਲਰ ਮਹੀਨਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਚਿਪ ਵਾਸਤੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਾਪਿਸੀ ਲਿਫਾਫਾ ਵੀ ਪੇਮੈਂਟ ਵਾਸਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਅਮਰੀਕਨ ਇੰਡੀਅਨ ਜਾਂ ਅਲਾਸਕਾ ਦੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬਚਿੱਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਪਰੀਮੀਅਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਬਚਿਆਂ ਦਾ ਲਿਖੋ ਜੋ ਅਮਰੀਕਨ ਇੰਡੀਅਨ ਜਾਂ ਅਲਾਸਕਾ ਦੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਹਨ।

ਅਮਰੀਕਨ ਇੰਡੀਅਨ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ	ਅਲਾਸਕਾ ਦੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਮ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕਪਈ ਸਵਾਲ ਹੈ ਤਾਂ ਫੋਨ ਕਰੋ: **1-800-204-6429**. ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਹਾਜ਼ਰ ਹਾਂ। ਟੀ ਟੀ ਵਾਈ/ਟੀ ਡੀ ਡੀ ਦੀ ਲਾਈਨ ਹੈ 1-800-204-6430 ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਜਿਨਾਂ ਨੂੰ ਣਨ ਜਾਂ ਬੋਲਣ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ ਹੈ) ਤੁਹਾਡਾ ਫੋਨ ਇਸ ਇਸਤੇਮਾਲ ਵਾਸਤੇ ਸੈਟ ਕੀਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਤੁਸੀਭ ਸਾਡੀ ਵੈਬ ਸਾਈਟ ਤੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਹੈ। http://maa.dshs.wa.gov/CHIP/