KAISER PERMANENTE®

Programa ng Kaiser Permanente para sa Medikal na Tulong Pinansyal (MFA)

HELP IN YOUR LANGUAGE

English: This is important information from Kaiser Permanente. If you need help understanding this information, please call **1-800-813-2000** and ask for language assistance. Help is available 24 hours a day, 7 days a week, excluding holidays.

Chinese: 這是來自Kaiser Permanente的重要資訊。如果您需要協助瞭解此資訊，請致電**1-800-813-2000**尋求語言協助。我們每週7天，每天24小時皆提供協助（節假日休息）。

Spanish: La presente incluye información importante de Kaiser Permanente. Si necesita ayuda para entender esta información, llame al **1-800-813-2000** y pida ayuda linguística. Hay ayuda disponible 24 horas al día, siete días a la semana, excluidos los días festivos.

KAISER PERMANENTE®

Programa ng Kaiser Permanente para sa Medikal na Tulong Pinansyal (MFA)

Kung kailangan mo ng tulong sa pagbabayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o mga inireresetang gamot na natanggap mo, o nakatakdang matanggap mo, mula sa Kaiser Permanente, ang aming programang Medikal na Tulong Pinansyal (Medical Financial Assistance, MFA) ay maaaring makatulong sa iyo.

Paano ang proseso ng programa

- Ang programa ay nagbibigay ng pansamantalang "mga gawad" upang tulungan ang mga kwalipikadong aplikante na magbayad para sa pangangalaga batay sa kanilang mga pinansyal na pangangailangan.
- Makukuha ito ng lahat ng pasyente ng Kaiser Permanente, miyembro ka man o hindi.
- Kung igagawad, sasaklawin ng programa ang para sa emerhensiya o medikal na kailangan na pangangalaga mula sa mga provider ng Kaiser Permanente o sa mga pasilidad ng Kaiser Permanente para sa partikular na panahon.

Paano maging kuwalipikado

Dapat mong matugunan ang isa sa mga sumusunod na kinakailangan sa pagiging karapat-dapat:

1. Ang kabuuang kita ng iyong sambahayan ay dapat na hindi hihigit sa 400% ng pederal na antas ng kahirapan.

Kung ang laki ng iyong sambahayan ay:	Pederal na Mga Alituntunin ng Kahirapan (FPG) para sa 2022			
	100% gawad para sa taunang gross ng kita ng sambahayan na nasa o mababa sa 200% ng FPG	75% gawad para sa taunang gross na kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 201% at 300% ng FPG	50% gawad para sa taunang gross na kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 301% at 350% ng FPG	25% gawad para sa taunang gross na kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 351% at 400% ng FPG
1	$27,180	$40,770	$47,565	$54,360
2	$36,620	$54,930	$64,085	$73,240
3	$46,060	$69,090	$80,605	$92,120
4	$55,500	$83,250	$97,125	$111,000
5	$64,940	$97,410	$113,645	$129,880
6	$74,380	$111,570	$130,165	$148,760

Bisitahin ang **aspe.hhs.gov/poverty** para makita ang mga alituntunin para sa mas malaking mga sambahayan.

2. Ang iyong sariling mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan para sa emerhensiya o medikal na kailangan na pangangalaga, pangangalaga ng ngipin, at gamot sa 12 buwan ay katumbas ng o mahigit sa 10% ng kabuuang kita ng iyong sambahayan.

- ○ Kasama sa sariling gastos ang mga copay, coinsurance, at maibabawas na bayad.
- ○ Hindi kasama sa sariling gastos ang anumang mga pagbabayad para sa iyong planong pangkalusugan mismo, tulad ng iyong buwanang premium.

Kung wala kang insurance sa kalusugan, maaaring hilingin sa iyo na mag-apply para rito.

- Dahil ang programang MFA ay nagbibigay lamang ng pansamantalang mga gawad na pinansiyal, maaaring hilingin namin sa iyo na mag-apply para sa coverage na sasaklaw sa iyo nang pangmatagalan. Maaaring kabilang dito ang anumang ibang pampubliko o pribadong mga programang pangkalusugan na karapat-dapat ka — tulad ng Medicaid o tinutustusang mga plano na makukuha sa mga marketplace ng insurance sa kalusugan.
- Maaaring hingin namin sa iyo na magpakita ng katunayan na ikaw ay nag-apply sa mga programang ito, o na ikaw ay inaprubahan o tinanggihan ng mga ito. Pero maaari ka pa ring makakuha ng tulong pinansiyal mula sa programang MFA habang naghihintay para sa isang desisyon mula sa ibang mga programang ito.

May mga katanungan?

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagiging kwalipikado para sa programang MFA, o upang makita kung aling mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ang binabayaran nito, bisitahin ang **www.kp.org/mfa/nw** o tumawag sa **1-800-813-2000** (TTY **711**).

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa coverage sa pangangalagang pangkalusugan, tawagan kami sa **1-800-479-5764** (TTY **711**).

Paano mag-apply

Kung matutugunan mo ang mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat, maaari kang mag-apply sa alinman sa mga paraang ito.

Online	• Kumpletuhin ang application para sa MFA sa online sa www.kp.org/mfa/nw. • Maging handa sa pagbibigay ng lahat ng impormasyong nakalista sa application para sa MFA sa susunod na pahina.
Makipagkita sa isang tagapagpayo sa pananalapi	• Makipagkita sa isang tagapagpayo sa pananalapi sa isa sa aming mga itinalagang pasilidad, Lunes hanggang Biyernes, 8:30 a.m. hanggang 5:00 p.m. Karaniwang Oras sa Pasipiko (Pacific Standard Time, PST). • Maging handa sa pagbibigay ng lahat ng impormasyong nakalista sa application para sa MFA sa susunod na pahina.
Tawagan kami	• Tawagan kami sa **1-800-813-2000** (TTY **711**), Lunes hanggang Biyernes, 8:30 a.m. hanggang 5:00 p.m. PST. • Maging handa sa pagbibigay ng lahat ng impormasyong nakalista sa application para sa MFA sa susunod na pahina.
Ipadala ito sa pamamagitan ng koreo	• Kumpletuhin ang application para sa MFA sa sumusunod na pahina. • Ipadala sa koreo ang iyong nakumpletong application sa: Kaiser Permanente MFA Program 500 NE Multnomah St. Portland, OR 97232
I-fax ito	• Kumpletuhin ang application para sa MFA sa sumusunod na pahina. • I-fax ang iyong nakumpletong application sa **877-829-3547.**
Dalhin ito	• Kumpletuhin ang application para sa MFA sa sumusunod na pahina. • Dalhin ang nakumpletong application sa tauhan para sa Pagpaparehistro (mag-check in) sa kahit saang pasilidad ng Kaiser Permanente. Para sa mga tanong tungkol sa MFA, pakitawagan ang Member Services sa 503-813-2000.

Mahalaga: Kapag nag-apply sa pamamagitan ng koreo o fax, o dadalhin nang personal ang iyong application, mangyaring tiyakin na punan ang application hangga't magagawa mo. Anumang kulang na impormasyon ay maaaring mag-antala sa proseso ng application.

Ang dapat asahan pagkatapos mong mag-apply

Pagkatapos naming suriin ang iyong kinumpletong application, ipagbibigay-alam namin sa iyo ang mga susunod na kinahinatnan:

- Inaprubahan ang iyong application at ikaw ay tatanggap ng isang gawad na pinansyal.
- Upang makumpleto ang iyong application, kailangan namin ng karagdagang impormasyon o papeles, na maipadadala mo sa amin sa koreo o personal na dalhin; maaaring kabilang dito ang katunayan ng kita o mga kopya ng iyong sariling mga gastos.
- Tinanggihan ang iyong application at bakit tinanggihan ito, kung saan maaari mong iapela ang aming desisyon.

Kailangan ng tulong?

Kung mayroong kang anumang tanong o kailangan ng tulong sa iyong application, mangyaring tumawag sa **1-800-813-2000** (TTY **711**), Lunes hanggang Biyernes, 8:30 a.m. hanggang 5:00 p.m. PST.

KAISER PERMANENTE®

Application para sa Programang Medikal na Tulong Pinansyal (MFA)

Pangalan: ________________________________ Numero ng medikal na rekord: ____________________

Petsa ng kapanganakan: _____/_____/_____ Numero sa Pakikipag-ugnayan: (_____) ______________________

SSN: _______-________-________

Address: ____

Lungsod: ____ State: ___________ ZIP code: ___________

Laki ng sambahayan: Dami ng mga miyembro ng pamilya (kabilang ka) na nakatira sa iyong bahay. Maaaring kabilang ang asawa o kwalipikadong domestic partner, mga anak, isang di-magulang na tagapangalagang kamag-anak, atbp. ________________

Kita ng sambahayan (buwanan): Kabuuang kita para sa lahat ng miyembro ng pamilya sa sambahayan. Lagyan ng check ang LAHAT ng uri ng kita na naaangkop:

- ☐ Mga Sahod/Kita sa Trabaho
- ☐ Kita ng Negosyo/Paupahang Ari-arian
- ☐ Mga Benepisyo ng Walang Trabaho/ Kita ng May Kapansanan
- ☐ Alimony/Suporta para sa Anak
- ☐ Pensyon o Pagreretiro/Mga Annuity
- ☐ Social Security/Supplemental Security Income/Mga Benepisyo ng mga Beterano

$________________

Mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan: Kabuuang sariling mga gastos mo sa 12 buwan para sa emerhensiya o medikal na kailangan na mga serbisyo ng Kaiser Permanente o alinmang iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan. Maaaring kabilang ang mga pagbabayad sa copay, deposito, coinsurance, o deductible para sa karapag-dapat na mga serbisyong medikal, parmasya o para sa ngipin. $________________

Mangyaring ilista ang lahat ng miyembro ng iyong sambahayan na nag-a-apply para sa programa.

Pangalan	Petsa ng kapanganakan	Relasyon	Numero ng medikal na rekord
	_____/_____/_____		
	_____/_____/_____		
	_____/_____/_____		
	_____/_____/_____		
	_____/_____/_____		

Walang insurance? Makakatulong ang Kaiser Permanente. Kung wala kang coverage sa pangangalagang pangkalusugan, matutulungan ka naming maunawaan ang iyong mga opsyon. Lagyan ng check ang kahon na ito kung gusto mong kontakin ka ng Kaiser Permanente para pag-usapan ang iyong mga opsyon.

☐ Oo, kontakin ako

Sa pamamagitan nito ipinapahayag ko na ang lahat ng isinaad sa itaas na impormasyon sa application na ito ay totoo at kumpleto sa lahat ng aspeto. Kinikilala at sumasang-ayon din akong managot sa Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals para sa lahat halagang dapat bayaran sa Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals para sa mga produkto at serbisyong pang-medikal na hindi karapat-dapat sa ilalim ng Programa (ang “Mga Natitirang Halaga”).

Pirma: ____ Petsa: __________________

Tandaan: Ang Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals ay may karapatang gamitin ang impormasyon mula sa mga ahensiyang nag-uulat ng utang ng consumer at ibang ikatlong-partidong mga pinagkukunan ng impormasyon upang alamin ang pagiging karapat-dapat para sa pederal, pang-estado, at pribadong mga programang medikal, kabilang ang Programang MFA.