

သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှု လိုအပ်ချက်များ

ဤပရိုဂရမ်အတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီရန် သင်သည်-

- Indiana ပြည်နယ်တွင် နေထိုင်ရမည်
- HIV ပိုးတွေ့ကြောင်း ရောဂါစစ်တမ်း ရှိထားရမည်
- Federal Poverty Level (FPL) (ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအဆင့်) ၏ 300% အောက်နည်းသော ဝင်ငွေပမာဏ ရှိရမည်
- Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ် (ဥပမာ၊ Medicare Part C သို့မဟုတ် D) တွင် စာရင်းသွင်းထားရမည်
- ဤပရိုဂရမ်တွင် စာရင်းသွင်းရန်နှင့် စာရင်းသွင်းမှုကို ဆက်လက်ထိန်းထားရန် Ryan White မှ ငွေကြေးထောက်ပံ့သော စောင့်ရှောက်ရေးနေရာတစ်ခုတွင် အမှုကိစ္စမန်နေဂျာနှင့်အတူ လက်တွဲလုပ်ဆောင်ရမည်

သင်သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိမရှိ သိရှိရန် သင်၏အမှုကိစ္စမန်နေဂျာနှင့်အတူ ဆွေးနွေးပါ။

အာမခံအကာအကွယ် ကိစ္စရပ်များ

သင် ငွေတောင်းခံလွှာ လက်ခံရရှိလျှင် သို့မဟုတ် သင့်ဆေးဆိုင်က ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါးများအတွက် ငွေပေးချေရန် သင့်အား တောင်းဆိုလျှင် သင်၏ အမှုကိစ္စမန်နေဂျာကို ချက်ချင်းဆက်သွယ်ပါ။ ၎င်းသည် အခြေအနေကို သုံးသပ်ပြီး မည်သည့်ပြဿနာကိုမဆို ကူညီဖြေရှင်းရန် HIV ဝန်ဆောင်မှုများ ပရိုဂရမ်နှင့်အတူ လက်တွဲလုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။

Medicare ဆေးဝါးအကူအညီ ပရိုဂရမ်

သင်သည် Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါးဆိုင်ရာ အိတ်စိုက်ကုန်ကျစရိတ်များအတွက် အကူအညီရရန် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီနိုင်ပြီး ရေရှည်ကျန်းမာပျော်ရွှင်ရေးအတွက် သင်လိုအပ်သော ဆေးဝါးများကို ရရှိနိုင်စေပါသည်။



Division of
**HIV/STI and
Viral Hepatitis**



Indiana
Department
of
Health

in.gov/health

Medicare ဆေးဝါးအကူအညီ
ပရိုဂရမ်



Indiana
Department
of
Health



အကျဉ်းချုပ်

MDAP ဟုလည်း ရည်ညွှန်းသည့် Medicare ဆေးဝါးအကူအညီ ပရိုဂရမ်သည် Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ် (ဥပမာ၊ Medicare Part C သို့မဟုတ် D) တွင် စာရင်းသွင်းထားသူများအတွက် စရိတ်မျှခံ အကူအညီပေးပါသည်။

ပရိုဂရမ်က မည်ကဲ့သို့အလုပ်လုပ်သလဲ။

Unified Group က စီမံခန့်ခွဲသော အရန်အာမခံအစီအစဉ်တွင် သင့်ကို စာရင်းသွင်းပါမည်။ ဤအစီအစဉ်သည် ဆေးဝါးများအတွက် စရိတ်မျှခံငွေ၊ စရိတ်မျှခံရာခိုင်နှုန်းနှင့် နှုတ်ဖြတ်ငွေများအပါအဝင် သင့်အိတ်စိုက်ကုန်ကျစရိတ်များကို 100% ကျခံပေးပါသည်။ သို့ရာတွင် ၎င်းသည် သင့် Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ်တွင် အကျိုးဝင်ပြီးသား ဆေးဝါးများအတွက်သာ သက်ရောက်မှုရှိပါသည်။

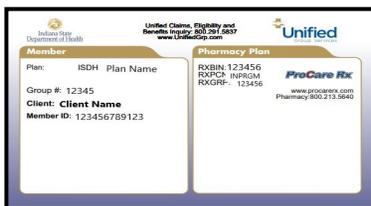
ကတ်ပြားဘယ်နှခုရရှိမလဲ။

သင့်တွင် Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ်ကတ်ပြား ရှိထားပြီးဖြစ်ရပါမည်။ ပရိုဂရမ်တွင် စာရင်းသွင်းပြီးလျှင် Unified Group မှ ကတ်ပြားကိုလည်း သင်ရရှိပါမည်။ သင်၏ Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ်ကတ်ပြားနှင့် သင်ရရှိမည့် Unified Group ကတ်ပြား နမူနာများကို အောက်တွင်ဖော်ပြထားသည်။ သင့်လျော်မှန်ကန်စွာ ငွေတောင်းခံကြောင်း သေချာစေရန် သင့်ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါးများကို ရယူချိန်တွင် ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ကို ကတ်ပြားနှစ်ခုလုံးပေးကြောင်း သေချာပါစေ။

Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ်ကတ်ပြား (အဓိကအာမခံ)



Unified Group (အရန်အာမခံ)



အာမခံအကာအကွယ်ကို မည်သည့်အချိန်၌ စတင်အသုံးပြုနိုင်မည်နည်း။

HIV ဝန်ဆောင်မှုများ ပရိုဂရမ်က လျှောက်လွှာကို စီမံဆောင်ရွက်သည့် (တနင်္လာနေ့မှ ကြာသပတေးနေ့အထိ) ရက်သတ္တပတ်၏ သောကြာနေ့တွင် ဤပရိုဂရမ်ကို စတင်အသုံးပြုနိုင်ပါမည်။ သောကြာနေ့တွင် စီမံဆောင်ရွက်ပါက ၎င်းကို လာမည့်သောကြာနေ့တွင် စတင်သုံးပြုနိုင်ပါမည်။

အကြံပြုချက်များ

- အာမခံအကာအကွယ် ပြတ်တောက်မှုများမဖြစ်စေရန် သင့်အမှုကိစ္စမန်နေဂျာထံတွင် သင့်ပရိုဂရမ် စာရင်းသွင်းမှုကို ခြောက်လတစ်ကြိမ် သက်တမ်းတိုးကြောင်း သေချာပါစေ။ သင့်မွေးလအတွင်း သက်တမ်းတိုးပြီး နောက်ခြောက်လကြာမှ ထပ်မံ သက်တမ်းတိုးရန် လိုအပ်ပါမည်။
- သင့်တွင် အာမခံအစီအစဉ်နှစ်ခုရှိကြောင်း သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများနှင့် ဆေးဝါးပညာရှင်များအား အသိပေးပါ။ သင့် Medicare ဆရာဝန်ညွှန်းဆေးဝါး အစီအစဉ်သည် သင်၏ အဓိကအာမခံအကာအကွယ်ဖြစ်ပြီး ၎င်းထံမှ ဦးစွာငွေတောင်းခံသင့်သည်။ Unified Group သည် အိတ်စိုက်ကုန်ကျစရိတ်များကို ကျခံပေးသည့် သင်၏ အရန်အာမခံဖြစ်ပြီး သင့်အဓိကအစီအစဉ်ပြီးနောက် ၎င်းထံမှ ငွေတောင်းခံသင့်သည်။
- ဆရာဝန်ပြုခြင်း၊ ဓာတ်ခွဲခန်းရက်ချိန်းနှင့် ဆေးဆိုင်သို့သွားရောက်ခြင်းတိုင်းတွင် သင့်အဓိကအာမခံကတ်ပြားနှင့် အရန်အာမခံကတ်ပြား နှစ်ခုလုံးကို အမြဲတမ်းယူဆောင်သွားပါ။ အာမခံအစီအစဉ်တစ်ခုစီအတွက် တိကျမှန်ကန်စွာ ငွေတောင်းခံကြောင်း သေချာစေရန် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် ကတ်ပြားနှစ်ခုလုံးကို လိုအပ်ပါသည်။

HIV ဝန်ဆောင်မှုများ ပရိုဂရမ်အကြောင်း ပိုမိုလေ့လာရန်-

