|  |  |
| --- | --- |
| *Mpango wa Watoto Wachanga wa North Carolina* |       |

*Jedwali la Maelezo ya Bima*

|  |
| --- |
| ***Mtoa huduma anawajibika kwa uthibitishaji wa maelezo ya bima. Maelezo yaliyo kwenye fomu hii si hakikisho la malipo.*** |
| 1. **Maelezo ya Mtoto:**
 |  |  | *SFS % ya ITP* | *Kikomo cha Juu Zaidi Kila Mwezi* | *Tarehe ya Kujazwa* |
|       |       |       |       |       |       |
| *Jina la Kwanza la Mtoto* | *Jina la Katikati/Herufi za Mwisho* | *Jina la Mwisho la Mtoto* |       |       |       |
|       |       |     |       |       |       |       |
| *Anwani* | *Jiji* | *Jimbo* | *Msimbo wa Eneo* |  |
|       | *Jinsia:* [ ] Mwanamume [ ]  Mwanamke |       |       |
| *Tarehe ya Kuzaliwa:* |  | *Namba ya Simu ya Nyumbani:* | *Namba Nyingine ya Simu:* |
| 1. **Maelezo ya Bima:**
 |
| **Medicaid #**: |       | Ikiwa ni Carolina ACCESS, taja Daktari wa Matibabu ya Msingi:       |
| Tarehe ya Kuanza Kutumia: |       | Tarehe ya Mwisho wa Matumizi: |       | **[ ]**  Msingi **[ ]**  Bima nyingine inayotumika (angalia hapa chini) |
| **Bima ya Msingi** : | [ ]  Mtu Binafsi [ ]  Kikundi [ ]  HMO/PPO [ ]  Bima ya Mwanajeshi | **Bima ya Ziada**: | [ ]  Mtu Binafsi [ ]  Kikundi [ ]  HMO/PPO [ ]  Bima ya Mwanajeshi |
| Jina la Bima: |       | Jina la Bima: |       |
| Mwajiri/Kikundi: |       | Mwajiri/Kikundi: |       |
| Bima#/ ID #: |       | Bima #/ ID #: |       |
| Kitambulisho cha Kikundi #: |       | Kitambulisho cha Kikundi #: |       |
| Tarehe ya Kuanza Kutumika: |       | Tarehe ya Kuanza Kutumika: |       |
| Namba ya Simu ya Madai #: |       | Namba ya Simu ya Madai #: |       |
| Anwani ya Madai: |       | Anwani ya Madai: |       |
| Jiji: |       | Jimbo:       | Msimbo wa Eneo:       | Jiji:  |       | Jimbo:       | Msimbo wa Eneo:       |
| Jina la Mshiriki: |       | Jina la Mshiriki: |       |
| Uhusiano wa Mshiriki na Mteja: |       | Tarehe ya Kuzaliwa ya Mshiriki:       | Uhusiano wa Mshiriki na Mteja: |       | Tarehe ya Kuzaliwa ya Mshiriki:       |
| Mshiriki ni Mdhamini: | [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | Jinsia: [ ]  Mwanamume [ ]  Mwanamke | Mshiriki ni Mdhamini: | [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | Jinsia: [ ]  Mwanamume [ ]  Mwanamke |
| Anwani ya Mshiriki: |       | Anwani ya Mshiriki: |       |
| [ ]  Akaunti ya Malipo ya Afya iliyoambatishwa kwenye bima ya msingi. | [ ]  Akaunti ya Malipo ya Afya iliyoambatishwa kwenye bima ya msingi. |
| [ ]  Akaunti ya Matumizi ya Afya iliyoambatishwa kwenye bima ya msingi. **(HAKIKISHA kipengele cha malipo ya kiotomatiki kimezimwa!)** | [ ]  Akaunti ya Matumizi ya Afya iliyoambatishwa kwenye bima ya msingi. **(HAKIKISHA kipengele cha malipo ya kiotomatiki kimezimwa!)** |
| **Manufaa ya Ndani ya Mtandao** | **Manufaa ya Ndani ya Mtandao** |
| **Kikomo cha Juu cha Maisha:** | [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | **Kiasi cha Kikomo cha Juu cha LT** |  | **Kikomo cha Juu cha Maisha:** | [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | **Kiasi cha Kikomo cha Juu cha LT** |  |
| Asilimia ya Gharama Utakayolipa: |  | Ada Utakayolipa: |  | Asilimia ya Gharama Utakayolipa: |  |  |  |
| Kiasi cha Kukatwa: |  | Amt. Met: |  | Kiasi cha Kukatwa: |  | Amt. Met: |  |
| **Manufaa ya NJE ya Mtandao** | **Manufaa ya NJE ya Mtandao** |
| **Kikomo cha Juu cha Maisha:** | [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | **Kiasi cha Kikomo cha Juu cha LT** |  | **Kikomo cha Juu cha Maisha:** | [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | **Kiasi cha Kikomo cha Juu cha LT** |  |
| Asilimia ya Gharama Utakayolipa: |  | Ada Utakayolipa: |  | Asilimia ya Gharama Utakayolipa: |  | Ada Utakayolipa: |  |
| Kiasi cha Kukatwa: |  | Amt. Met: |  | Kiasi cha Kukatwa: |  | Amt. Met: |  |
| **Je, Idhini ya Mapema Inahitajika kwa Uchunguzi?** [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | **Je, Idhini ya Mapema Inahitajika kwa Uchunguzi?** [ ]  Ndiyo [ ]  Hapana |
| ***TAFADHALI TAJA MANUFAA YA HUDUMA ZIFUATAZO:*** | ***TAFADHALI TAJA MANUFAA YA HUDUMA ZIFUATAZO:*** |
| Uchunguzi:       | Uchunguzi:       |
| Tiba ya Matatizo ya Kikazi:       | Tiba ya Matatizo ya Kikazi:       |
| Tiba ya Mwendo:       | Tiba ya Mwendo:       |
| Tiba ya Matamshi:       | Tiba ya Matamshi:       |
| Huduma Zingine:       | Huduma Zingine:       |
| **Je, Idhini ya Mapema Inahitajika kwa Tiba Maalum?**[ ]  Ndiyo [ ]  Hapana | **Je, Idhini ya Mapema Inahitajika kwa Tiba Maalum?**[ ]  Ndiyo [ ]  Hapana |