

[Recipient Name First] [Recipient Name Last]
[Address Line 1]
[Address Line 2]
[City], [State] [Zip Code]

សំខាន់៖ លោកអ្នកត្រូវតែបន្តការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក ឡើងវិញក្នុងពេលឆាប់ៗនេះ

គោរពជូនចំពោះ: [Recipient Name First] [Recipient Name Last]៖

កំណត់ត្រារបស់យើងបង្ហាញថាលោកអ្នកមានជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Assistance, MA) និង/ឬ ការធានារ៉ាប់រងពីកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពកុមារ (Children's Health Insurance Program, CHIP) ។ លោកអ្នកត្រូវតែបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព MA និង/ឬ CHIP របស់អ្នក និងត្រូវបញ្ឈប់។ លោកអ្នកត្រូវតែធ្វើឯកសារបន្តរបស់អ្នកឡើងវិញ ដើម្បីឱ្យយើងអាចពិនិត្យមើលថាលោកអ្នកនៅតែមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព MA និង/ឬ CHIP ដែរឬទេ។

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនបន្តឯកសាររបស់អ្នកឡើងវិញ ហើយប្រគល់ឯកសារមកយើងទាន់ពេលវេលាទេ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព MA និង/ឬ CHIP របស់អ្នក នឹងត្រូវបញ្ឈប់។

ជំហានបន្ទាប់៖

1. អ្នកគួរតែទទួលបានសំណុំឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នកនៅក្នុងសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ក្នុងរយៈពេល 30 ទៅ 60 ថ្ងៃក្រោយពីនោះ។
2. នៅពេលលោកអ្នកទទួលបានឯកសារហើយ លោកអ្នកត្រូវពិនិត្យមើលវា និងផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានណាមួយដែលមិនត្រឹមត្រូវ។
3. ចុះហត្ថលេខា ហើយប្រគល់ឯកសារមកយើងវិញតាមកាលបរិច្ឆេទដែលបានបោះពុម្ពនៅលើកញ្ចប់ព័ត៌មាន។ មានវិធីមួយចំនួនដើម្បីផ្តល់ជូនយើងនូវការសុបន្តរបស់អ្នកឡើងវិញ និងលិខិតបញ្ជាក់ភស្តុតាងដែលត្រូវការផ្សេងទៀត៖
 - ផ្ញើកញ្ចប់ព័ត៌មាន និងលិខិតបញ្ជាក់ភស្តុតាងសុបន្តរបស់អ្នកឡើងវិញទៅការិយាល័យជំនួយខោនធី (County Assistance Office) របស់អ្នក។
 - ដាក់កញ្ចប់ឯកសារនិងលិខិតបញ្ជាក់ភស្តុតាងសុបន្តឯកសាររបស់អ្នកឡើងវិញនៅការិយាល័យជំនួយខោនធី (County Assistance Office) មូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

លោកអ្នកអាចសុំបន្តឡើងវិញឥឡូវនេះ៖

- សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-550-4355 ដើម្បីសុំបន្តជំនួយរបស់អ្នកឡើងវិញតាមទូរសព្ទ។
- សូមចូលមើលគេហទំព័រ dhs.pa.gov/COMPASS ដើម្បីចូលប្រើ (log in) ឬបង្កើតគណនី COMPASS ដើម្បីសុំបន្តជំនួយរបស់អ្នកឡើងវិញតាមអនឡាញ! សូមមើលផ្នែកខាងក្រោយក្រដាសនេះ អំពីរបៀបចូលប្រើ (log into) គណនី COMPASS និងដើម្បីសុំបន្តជំនួយរបស់អ្នកឡើងវិញតាមអនឡាញដោយប្រើលេខសន្តិសុខសង្គម (Social Security number) របស់អ្នក និងព័ត៌មានខាងក្រោម។

ខោនធី៖
លេខកំណត់ត្រាករណី៖
កាលបរិច្ឆេទបន្តជាថ្មី៖

ការណែនាំ! សូមមើលឯកសារដែលបញ្ជាក់ថា តម្រូវការទាមទារបន្តការថែទាំសុខភាពឡើងវិញ និងការបញ្ចប់ការបន្តធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការសុបន្តជំនួយ MA និង/ឬ ការសុបន្តកម្មវិធី CHIP របស់អ្នកឡើងវិញ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមនិងធនធានមានប្រយោជន៍ លោកអ្នកអាចចូលទៅគេហទំព័រ dhs.pa.gov/PHE។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ឬព័ត៌មាននៅក្នុងលិខិតនេះ សូមហៅទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលសេវាអតិថិជនទូទាំងរដ្ឋតាមរយៈលេខ 1-877-395-8930។ ប្រសិនបើអ្នករស់នៅទីក្រុង Philadelphia សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 215-560-7226។
មជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះបើកដំណើរការចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 4:30 ល្ងាច។

សូមអរគុណ
ក្រសួងសេវាមនុស្សជាតិ PA

របៀបប្រើ COMPASS ដើម្បីបំពេញឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នក

1. ចូលទៅកាន់ dhs.pa.gov/COMPASS
2. ចុចលើក្រាហ្វិក **បន្តអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកជាថ្មី** នៅលើទំព័រដើម COMPASS
3. ជ្រើសរើសចំណុចទីមួយ ក្រសួងអត្ថប្រយោជន៍សេវាកម្មពលរដ្ឋ (Department of Human Services Benefit) ដើម្បីបន្តជំនួយ/កម្មវិធី MA/CHIP របស់អ្នកឡើងវិញ។
4. អ្នកនឹងត្រូវបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោម ហើយចុចប៊ូតុង “ចូល” នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃ ទំព័រដើម្បីចាប់ផ្តើមការបន្តជាថ្មីរបស់អ្នក៖
 - លេខសន្តិសុខសង្គម
 - លេខកំណត់ត្រាករណី*
 - ខោនធី*
 - កាលបរិច្ឆេទបន្តជាថ្មី*

*អ្នកអាចស្វែងរកខោនធី លេខកំណត់ត្រាករណី និងកាលបរិច្ឆេទបន្តជាថ្មីរបស់អ្នកនៅផ្នែកខាងមុខនៃលិខិតនេះ ឬសំណុំឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នក
5. ប្រសិនបើអ្នកមានគណនី COMPASS រួចហើយ សូមបញ្ចូលឈ្មោះអ្នកប្រើប្រាស់ និងពាក្យសម្ងាត់របស់អ្នក ដើម្បីចូលនិងរក្សាទុក ការបន្តជាថ្មីរបស់អ្នកទៅកាន់គណនីរបស់អ្នក។
 - ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់មានគណនី COMPASS សូមជ្រើសរើស “គ្មាន”។
 - អ្នកនឹងត្រូវការព័ត៌មានខាងក្រោមដើម្បីបង្កើតគណនីរបស់អ្នក៖
 - ឈ្មោះ
 - ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត
 - អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល
 - អ្នកនឹងទទួលបានសារឱ្យបង្កើតឈ្មោះអ្នកប្រើប្រាស់ និងពាក្យសម្ងាត់ ព្រមទាំងបង្កើតសំណួរនិងចម្លើយសុវត្ថិភាព។
6. ប្រព័ន្ធ COMPASS នឹងណែនាំអ្នកតាមរយៈព័ត៌មានទាំងអស់ដែលអ្នកបានផ្តល់អំឡុងពេលដាក់ពាក្យ (ឬការបន្តជាថ្មីចុងក្រោយរបស់អ្នក)។ អ្នកនឹងត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានដែលអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ ដូចជា៖
 - សមាជិកគ្រួសារ និងព័ត៌មានសមាជិកនីមួយៗ។
 - ចំណូល
 - ការធានារ៉ាប់រង
 - ការចំណាយ
 - ធនធាន
7. ពិនិត្យមើលព័ត៌មាន និងដាក់បញ្ជូនឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នក។
 - ជម្រើសនៃការចុះហត្ថលេខា - ជ្រើសរើស "ប្រើប្រាស់/ច្បាប់ ខ្ញុំចង់ចុះហត្ថលេខាតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក" ឬ "ទេ ខ្ញុំមិនចង់ចុះហត្ថលេខាតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកទេ ពាក្យស្នើរបស់ខ្ញុំទេ"។ ជម្រើសនៃការចុះហត្ថលេខាតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកអាចឱ្យអ្នកផ្តល់ហត្ថលេខារបស់អ្នកតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។ ប្រសិនបើអ្នក មិនចុះហត្ថលេខាលើឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នកតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកទេ អ្នកនឹងត្រូវបោះពុម្ព ចុះហត្ថលេខា និងផ្ញើសប្តុត/ទូរសារ/ស្តេនទីពេលដែលចុះហត្ថលេខាលើសំណុំឯកសារ។
8. ចុចលើ មើលធាតុដែលត្រូវការ ដើម្បីពិនិត្យមើលឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលអ្នកត្រូវដាក់បញ្ជូនអមជាមួយនឹងឯកសារបន្ត ជាថ្មីរបស់អ្នក។ ចុចលើ ភ្ជាប់ឯកសារ ឬឯកសារស្តេន ដើម្បីដាក់បញ្ជូនឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់របស់អ្នកតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។ អ្នកក៏អាច ផ្ញើសប្តុត ឬទម្លាក់ឯកសារនៅឯការយល់យល់ជំនួយប្រចាំខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នកផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការប្រើ COMPASS សូមហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទជំនួយតាមលេខ 1-800-692-7462 ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 8:30 ព្រឹក ដល់ 4:45 ល្ងាច។

តម្រូវការទាមទារបន្តការថែទាំសុខភាពឡើងវិញ និងការបញ្ចប់ការបន្តធានារ៉ាប់រង

តើតម្រូវការទាមទារបន្តធានារ៉ាប់រងជាអ្វី ហើយតើវាជាប់ពាក់ព័ន្ធអ្វីខ្លះជាមួយជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ (MA) និងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពកុមារ (CHIP) ?

នៅអំឡុងពេលជំងឺរាតត្បាត នៅរដ្ឋ Pennsylvania អាចបន្តការធានារ៉ាប់រងសុខភាព MA និងកម្មវិធី CHIP សម្រាប់មនុស្សភាគច្រើន ទោះបីជាពួកគេមិនមានសិទ្ធិទទួលបាន ឬមិនបានសុំបន្តការធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេឡើងវិញក៏ដោយ។ ការណែនាំត្រូវបានគេហៅថា តម្រូវការទាមទារបន្តការធានារ៉ាប់រង។

នៅខែធ្នូ ឆ្នាំ 2022 រដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធបានអនុម័តច្បាប់មួយដែលបញ្ចប់តម្រូវការទាមទារបន្តធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ជំនួយ MA និងកម្មវិធី CHIP នៅថ្ងៃទី 31 ខែមីនា ឆ្នាំ 2023។ អ្នកដែលទទួលបានជំនួយ MA និង/ឬ កម្មវិធី CHIP បន្ទាប់ពីថ្ងៃទី 31 ខែមីនា ឆ្នាំ 2023 នឹងត្រូវបំពេញឯកសារសុំបន្តប្រចាំឆ្នាំរបស់ពួកគេឡើងវិញ នៅពេលឯកសារផ្តុំគ្នា ដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើពួកគេនៅតែមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឬទេ។ ការមិនបញ្ចប់ការសុំបន្តធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកឡើងវិញទានពេលវេលា អាចនាំឱ្យការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបញ្ចប់។

តើឥឡូវនេះ ខ្ញុំត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ ?

លោកអ្នកត្រូវតែសុំបន្តជំនួយ MA និង/ឬ កម្មវិធី CHIP របស់អ្នកឡើងវិញ។ សូមរកមើលកញ្ចប់សុំបន្តជំនួយរបស់អ្នកតាមប៊ុស្តិ៍ប្រៃសណីយ៍ ដែលនឹងផ្ញើជូនក្នុងរយៈពេល 30 ទៅ 60 ថ្ងៃបន្ទាប់។ លោកអ្នកត្រូវតែបំពេញ និងប្រគល់កញ្ចប់ព័ត៌មានសុំបន្តរបស់អ្នកទៅការិយាល័យជំនួយខោនធី (County Assistance Office, CAO) នៅមូលដ្ឋានរបស់អ្នកដោយផ្ទាល់ ឬតាមប៊ុស្តិ៍ប្រៃសណីយ៍ អនឡាញតាម COMPASS ឬតាមការហៅទូរសព្ទត្រឹមកាលបរិច្ឆេទដែលបានបោះពុម្ពនៅលើកញ្ចប់ព័ត៌មាននេះ។

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនប្រគល់ឯកសារសុំបន្ត ដែលបានបំពេញហើយរបស់លោកអ្នក តាមកាលបរិច្ឆេទដែលដល់ពេលវេលាប្រគល់ត្រឡប់មកវិញទេ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់ MA/CHIP របស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ចប់។

តើខ្ញុំនឹងទទួលបានកញ្ចប់ព័ត៌មានសុំបន្តរបស់ខ្ញុំសម្រាប់ជំនួយ MA និង/ឬ កម្មវិធី CHIP នៅពេលណា ?

សំណុំឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នកមួយខែមុនពេលការបន្តរបស់អ្នកដល់កំណត់។ ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលបានសារជាអក្សរពីក្រសួងសេវាមនុស្សជាតិ (DHS+) របស់ទីក្រុង Pennsylvania អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងជាអក្សរនៅពេលដែលសំណុំឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់អ្នកត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នក។ ស្វែងយល់ព័ត៌មានបន្ថែមសម្រាប់សារជាអក្សរពី DHS តាមរយៈ dhs.pa.gov/text។

តើខ្ញុំបំពេញឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់ខ្ញុំយ៉ាងដូចម្តេច? តើខ្ញុំអាចបំពេញឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់ខ្ញុំតាមអ៊ីនធឺណិត ឬតាមទូរសព្ទបានទេ?

សំណុំឯកសារបន្តជាថ្មីអាចត្រូវបានបំពេញតាមវិធីមួយចំនួន៖

- ដោយការបញ្ជូនឯកសារសុំបន្តទៅការិយាល័យ CAO របស់អ្នកតាមប៊ុស្តិ៍ប្រៃសណីយ៍ ឬដាក់ឯកសារដោយផ្ទាល់។
- តាមទូរសព្ទដោយហៅទៅលេខ 1-866-550-4355 ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 4:30 ល្ងាច។
- លើអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈ dhs.pa.gov/COMPASS

មធ្យោបាយងាយស្រួលបំផុត ដើម្បីបំពេញឯកសារសុំបន្តរបស់អ្នកគឺតាមអនឡាញតាមគេហទំព័រ dhs.pa.gov/COMPASS។ អ្នកក៏អាចដាក់បញ្ជូនឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលត្រូវការណាមួយនៅលើ COMPASS ឬតាមរយៈកម្មវិធីឧបករណ៍ចល័ត myCOMPASS PA។ អ្នកអាចទាញយកកម្មវិធីឧបករណ៍ចល័ត myCOMPASS PA ដោយឥតគិតថ្លៃពី Apple App Store ឬ Google Play Store។

តើខ្ញុំត្រូវបំពេញ និងដាក់បញ្ជូនឯកសារបន្តជាថ្មីរបស់ខ្ញុំរយៈពេលប៉ុន្មាន?

កាលបរិច្ឆេទនៅពេលណាយើងត្រូវការឯកសារសុំបន្ត និងព័ត៌មានរបស់អ្នកត្រូវបានរាយបញ្ជីក្នុងកញ្ចប់ព័ត៌មានសុំបន្តរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើលោកអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការបំពេញឯកសារសុំបន្តរបស់អ្នក ឬទទួលបានឯកសារដែលត្រូវការតាមការបញ្ជូននៅលើកញ្ចប់ព័ត៌មានសុំបន្តរបស់អ្នក សូមទាក់ទងការិយាល័យជំនួយខោនធី (County Assistance Office) នៅមូលដ្ឋានរបស់អ្នក ឬមជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្មអតិថិជនទូទាំងរដ្ឋ (Statewide Customer Service Center) តាមលេខ 1-877-395-8930។ នៅទីក្រុង Philadelphia សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 215-560-7226។ មជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះបើកបម្រើការចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 4:30 ល្ងាច។

ចុះប្រសិនបើសំណុំឯកសាររបស់ខ្ញុំមិនត្រូវបានដឹកជញ្ជូន ឬមកដល់យើង?

ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានសំណុំឯកសាររបស់អ្នក ឬការមកដល់មានភាពយឺតយ៉ាវ សូមហៅទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលសេវាអ្នកចិជន ទូទាំងរដ្ឋតាមលេខ 1-877-395-8930 ឬ 215-560-7226 នៅទីក្រុង Philadelphia ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 4:30 ល្ងាច។ ពួកគេអាចផ្ញើជូនលោកអ្នកនូវកញ្ចប់ព័ត៌មាន និងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាលោកអ្នកមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីសុំបន្តជំនួយរបស់ អ្នកឡើងវិញ និងផ្តល់ជូនយើងនូវឯកសារដែលត្រូវការ។

លោកអ្នកក៏អាចដាក់ឯកសារសុំបន្តរបស់អ្នកតាមអនឡាញតាមគេហទំព័រ dhs.pa.gov/COMPASS ឬតាមការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-550-4355 ដើម្បីបំពេញឯកសារសុំបន្តរបស់អ្នកតាមទូរសព្ទជាមួយអ្នកតំណាងម្នាក់។

តើមានអ្វីកើតឡើង បើខ្ញុំមិនផ្តល់ជូនលោកអ្នកនូវឯកសារសុំបន្ត និង/ឬ ឯកសារដែលត្រូវការរបស់ខ្ញុំតាមកាលបរិច្ឆេទនៅលើកញ្ចប់ ឯកសារសុំបន្តរបស់ខ្ញុំ?

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនបញ្ជូនកញ្ចប់ឯកសារសុំបន្តរបស់អ្នកមកយើង ឬមិនផ្តល់ជូនយើងនូវឯកសារដែលត្រូវការតាមកាលបរិច្ឆេទនៅ លើកញ្ចប់ឯកសារសុំបន្តរបស់អ្នកទេ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព MA និង/ឬ CHIP របស់អ្នក នឹងត្រូវបញ្ឈប់។ លោកអ្នកនឹងទទួលបាន លិខិតជូនដំណឹងតាមប្រៃសណីយ៍ដែលប្រាប់លោកអ្នកថាការធានារ៉ាប់រងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ឈប់។ លិខិតជូនដំណឹងនិង ប្រាប់លោកអ្នកពីរបៀបប្តូរឯកសារសុំបន្តឱ្យបានរហ័សៗនោះ ការសម្រេចចិត្តដោយស្មើស្ម័គ្រមានសុវត្ថិភាពយុត្តិធម៌ ប្រសិនបើលោកអ្នកគិតថាយើងធ្វើខុស យ៉ាងដូចម្តេច។ ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនប្តូរឯកសារសុំបន្តឱ្យបានទេ លោកអ្នកនៅតែអាចផ្តល់ជូនយើងនូវឯកសារសុំបន្ត និង/ឬ ឯកសារដែលត្រូវការ របស់អ្នក រហូតដល់ 90 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទការជូនដំណឹងអំពីការបញ្ឈប់ការធានារ៉ាប់រងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដោយមិនចាំបាច់មានការ ដាក់ពាក្យសុំជាថ្មីនោះទេ។ ប្រសិនបើលោកអ្នកនៅតែមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ MA/CHIP នោះ MA/CHIP របស់អ្នកនឹងបើកដំណើរការ ឡើងវិញដោយគ្មានគម្លាតធានារ៉ាប់រងនោះទេ។

ចុះបើខ្ញុំបញ្ឈប់ឯកសារសុំបន្តរបស់ខ្ញុំហើយ ហើយខ្ញុំមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ MA និង/ឬ CHIP វិញ?

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ MA និង/ឬ CHIP នោះទេ លោកអ្នកនឹងទទួលបានលិខិតជូនដំណឹងតាមប្រៃសណីយ៍ ប្រៃសណីយ៍ដែលប្រាប់លោកអ្នកថាការធានារ៉ាប់រងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ឈប់នៅពេលណា។ លោកអ្នកអាចប្តូរឯកសារសុំបន្តឱ្យបាន រហ័សៗនោះ ប្រសិនបើលោកអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើខុសដោយស្មើស្ម័គ្រមានសុវត្ថិភាពយុត្តិធម៌។ បណ្តឹងឱ្យប្តូរឯកសារ និងសិទ្ធិសវនាការ ដោយយុត្តិធម៌ នឹងរៀបរយដាក់បណ្តឹងឱ្យបានរហ័សនិងមាននៅក្នុងលិខិតជូនដំណឹងដែលលោកអ្នកទទួលបាន។

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ MA និង/ឬ CHIP ទេ លោកអ្នកអាចត្រូវបានបញ្ជូនទៅ Pennie® ដែលជាទីផ្សារ ធានារ៉ាប់រងសុខភាពនិងធ្វើការផ្លូវការនៅរដ្ឋ Pennsylvania និងជាប្រភពជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតែមួយគត់ដើម្បីកាត់បន្ថយតម្លៃនៃការធានារ៉ាប់រង និងការថែទាំសុខភាព។ លោកអ្នកអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពី Pennie ដោយចូលទៅគេហទំព័រ pennie.com/connect ឬហៅទូរសព្ទទៅ លេខ 1-844-844-8040។

កុមារដែលមានអាយុក្រោម 19 ឆ្នាំ ដែលមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ MA អាចត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញសម្រាប់កម្មវិធី CHIP។ លោកអ្នកអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធី CHIP ដោយចូលទៅគេហទំព័រ www.chipcoverspakids.com ឬហៅទៅលេខបណ្តាញទាន់ ហេតុការណ៍កម្មវិធី CHIP Helpline តាមលេខ 1-800-986-KIDS(5437)។



ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការសុំបន្តជំនួយ MA/CHIP របស់អ្នក និង ការបញ្ឈប់តម្រូវការទាមទារការបន្តធានារ៉ាប់រងតាមគេហទំព័រ dhs.pa.gov/PHE ឬដោយស្វែងលេខកូដ QR។

មធ្យោបាយងាយស្រួលបំផុតដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក និងព័ត៌មានសុខាភិបាលផ្សេងទៀតគឺ តាមរយៈការចុះឈ្មោះដើម្បីទទួលបានសារជាអក្សរពី DHS។ ទទួលសារជាអក្សរដោយចូលទៅកាន់ dhs.pa.gov/text