

زموږ ښوونځی له Hazel Health سره په ګډه کار کوي ترڅو د ټولو زده کوونکو لپاره معیاري روغتیايي خدماتو ته د لاسرسۍ اسانتیا برابره کړي. د ښوونځي د روغتیايي خدماتو استازي کولی شي هغه مهال چې ستاسو ماشوم په ښوونځي کې شتون ولري، د Hazel Health اړوند د روغتیايي خدماتو له چمتو کوونکي سره یوه وېبپوښی لیدنه برابره کړي. د دې لپاره چې ستاسو ماشوم یادو خدماتو ته لاسرسی ولري، د دې فورمې دواړه پاڼې بشپړې کړي.

د Hazel په اړه د لا زیاتو معلوماتو ترلاسه کولو یا په آنلاین بڼه د دغې فورمې د بشپړولو لپاره، له دې وېب پاڼې لیدنه وکړئ: my.hazel.co/houstonisd



پاملرنه: دا فورمه مه ډکوي - دا یواځې د لارښود په توګه وکاروئ ترڅو له تاسو سره مرسته وکړي چې د دې فورمې انګلیسي نسخه ډکه او بېرته یې وسپارئ. مهرباني وکړئ دغه فورمه د لاندې لینک له لارې په انګلیسي ژبه ډکه کړئ <https://my.hazel.co/houstonisd/consent>

کال	ورځ	میاشت
د ماشوم د زېږېدنې نېټه	د ماشوم وروستی نوم	د ماشوم لومړی نوم
برېښنالیک	ګرځنده تلیفون شمېره	()
د ګرځنده تلیفون شمېره	له زده کوونکي سره یې تعلقات/مناسبت	د لومړۍ شمېرې والدينو / قانوني سرپرست نوم
برېښنالیک	د ګرځنده تلیفون شمېره	()
د ګرځنده تلیفون شمېره	له زده کوونکي سره یې تعلقات/مناسبت	د دوهمې شمېرې والدينو / حقوقي سرپرست نوم

د بیمې اړین معلومات

د Hazel Health اداره ستاسو له ښوونځي سره یو ځای کار کوي ترڅو ستاسو د هغو خدماتو لګښتونه تادیه کړي چې ستاسو په کورنۍ یې کوم لګښت نه راځي.

که چېرې د Hazel له ادارې څخه لیدنه زما لپاره کوم لګښت نه لري نو ولې زما د بیمې معلوماتو ته اړتیا ده؟ د یادو خدماتو لپاره د Hazel Health لګښتونه ځکه بیمه کیږي ترڅو ډاډ ترلاسه شي چې د لیدنې لګښتونه ستاسو د روغتیايي پلان تر پوښښ لاندې راغلي دي، او د کورنۍ لپاره له جیب څخه د باندې کوم لګښتونه شتون نه لري. همداراز د بیمې د معلوماتو ترلاسه کول له Hazel ادارې مرسته کوي چې ستاسو د ماشوم لپاره د پاملرنې خدمات، لکه راجع کېدنې او د درملو نسخې سره په مؤثره توګه همغږي وکړي. کله چې یوه لیدنه بشپړه شي، بیا تاسو کولی شئ په برېښنالیک کې د اړونده امتیازاتو تفصیل (EOB) ترلاسه کړئ. کله چې تاسو ته د یوه EOB معلومات در ولېږل شي، نو دا د یوه بیل په توګه مه ګڼئ - په اړه یې کوم اقدام ته اړتیا نشته. ستاسو د بیمې معلومات د تل لپاره محرم او خوندي ساتل کیږي.

که چېرې زما ماشوم بیمه ونه لري، نو څه به کیږي؟ هر زده کوونکی، پرته د بیمې حالت ته په پام سره، د Hazel Health له خدماتو برخمن کېدلی شي. د Hazel اداره به د زده کوونکي د بیمې په اسنادو هغه مهال کره کتنه کوي او هغه به تصدیق کوي، کله چې یوه طبي لیدنه مهالوېش او یا ترسره کیږي. د بیمې په اړه د نورو معلوماتو لپاره، مهرباني وکړئ زموږ د پوښتنو او ځوابونو (FAQ's) برخه په www.hazel.co/help/faq پاڼه کې وګورئ.

مهرباني وکړئ د خپل ماشوم د بیمې معلومات ورکړئ:

د ګروپ شمېره (که شتون ولري)	د غړي د پېژندپاڼې شمېره	د بیمې د خدماتو چمتو کوونکی / د پلان نوم
له زده کوونکي سره یې تعلقات/مناسبت	د پالیسۍ لرونکي وروستی نوم	د پالیسۍ لرونکي لومړی نوم

☐ د دې بکس په نښه کولو سره، زه تصدیق کوم چې اوسمهال زما ماشوم د روغتیايي بیمې د خدماتو پوښښ نه لري.

ما د Hazel Health د خدماتو واک او د محرمیت تګلاره لوستلې ده او: (مهرباني وکړئ له لاندې څخه یوه ځانه په نښه کړئ)

☐ زه خپل ماشوم ته اجازه ورکوم چې د Hazel Health له ادارې څخه د روغتیايي پاملرنې خدمات ترلاسه کړي.

☐ زه خپل ماشوم ته اجازه نه ورکوم چې د Hazel Health له ادارې څخه د روغتیايي پاملرنې خدمات ترلاسه کړي.

نېټه

د والدينو / قانوني سرپرست / حقوقي استازي لاسلیک (اړین دی)

د دې لپاره چې د حساسیتونو او نور روغتیايي معلومات وړاندې کړئ، مهرباني وکړئ 2 پاڼې ته مراجعه وکړئ. دغه رضایت به تر هغې د اعتبار وړ وي ترڅو چې د زده کوونکي د والدينو / قانوني سرپرست / حقوقي استازي له لورې لغوه شوی نه وي.

د ماشوم لومړی نوم

د ماشوم وروستی نوم

د ماشوم د زېږېدنې نېټه

Does your child have any allergies?

- ☐ هو ☐ نه د درملو اړوند حساسیتونه مهربانی وکړئ په گوته یې کړئ:
- ☐ هو ☐ نه د خواړو اړوند حساسیتونه مهربانی وکړئ په گوته یې کړئ:
- ☐ هو ☐ نه موسمي/چاپېریالي حساسیتونه مهربانی وکړئ په گوته یې کړئ:

ایا ستاسو ماشوم اوسمهال کوم درمل کاروي؟

- ☐ هو ☐ نه مهربانی وکړئ په گوته یې کړئ:

که چېرې د Hazel اړونده د روغتیايي خدماتو د یوه مجوز ډاکټر له لوري یې سپارښتنه شوي وي، ایا په ښوونځی کې ستاسو ماشوم ته لاندې درمل (د عمر / وزن سره مناسب) ورکول کېدلی شي؟

- | | | | |
|--|-----------------------------|--|-----------------------------|
| ☐ نه | ☐ هو | ☐ نه | ☐ هو |
| ☐ Tylenol™ / Acetaminophen (د درد او تبې لپاره) | ☐ نه | ☐ د ټوخي شربت (د ټوخي لپاره) | ☐ هو |
| ☐ Advil™ / Motrin™ / Ibuprofen (د درد او تبې لپاره) | ☐ نه | ☐ Sudafed™ / Phenylephrine (د زکام لپاره) | ☐ هو |
| ☐ Children's Pepto™ / Calcium Carbonate (د خټې د درد لپاره) | ☐ نه | ☐ Hydrocortisone Cream (د التهاب، خارش لپاره) | ☐ هو |
| ☐ Liquid Pepto-Bismol™ / Bismuth Subsalicylate (د زړه بدې، بدهضمې، د خټې د درد لپاره) | ☐ نه | ☐ Benadryl™ / Diphenhydramine (د حساسیتي غبرگون لپاره) | ☐ هو |
| ☐ Liquid Antacid / Aluminum Hydroxide (د خټې د درد لپاره) | ☐ نه | ☐ Zyrtec™ / Cetirizine (د حساسیتي غبرگون لپاره) | ☐ هو |
| ☐ Throat Lozenge / Benzocaine / Menthol (د ټوخي، د ستوني درد لپاره) | ☐ نه | ☐ Zaditor™ / Ketotifen (د سترگو د حساسیت څاڅکي) | ☐ هو |
| | | ☐ Antibiotic Ointment / Bacitracin / Neomycin Polymyxin B (د ټپونو، ککړتیاوو لپاره) | ☐ هو |

ایا ستاسو ماشوم کله هم له لاندې څخه کومې روغتیايي ستونزې یا ناروغۍ درلودلي دي؟

- | | | | |
|---|-----------------------------|---|-----------------------------|
| ☐ نه | ☐ هو | ☐ نه | ☐ هو |
| ☐ Acid Reflux (د معدې جوش) | ☐ نه | ☐ ارثي اختلال | ☐ هو |
| ☐ ADD/ADHD (د پاملرنې د کمښت اختلال) | ☐ نه | ☐ د وینې لوړ فشار | ☐ هو |
| ☐ تشویش | ☐ نه | ☐ د پښتورگو ناروغي | ☐ هو |
| ☐ سالتدي | ☐ نه | ☐ نیم سړی | ☐ هو |
| ☐ د زړه سوري کېدل | ☐ نه | ☐ د مېرگیو اختلال | ☐ هو |
| ☐ قبضیت | ☐ نه | ☐ د سرو کرویاتو د کموالي ناروغي | ☐ هو |
| ☐ خپګان | ☐ نه | ☐ جراحی عملیات: ضمیمه لرې شوې | ☐ هو |
| ☐ پرمختیايي ځنډ | ☐ نه | ☐ جراحی عملیات: د غوړ ټیوبونه | ☐ هو |
| ☐ د شکر ناروغۍ | ☐ نه | ☐ جراحی عملیات: ټنسیلونه لرې شول | ☐ هو |
| ☐ اکزما | ☐ نه | ☐ نور (مهربانی وکړئ تشریح کړئ): | ☐ هو |

ایا ستاسو ماشوم د لومړني پاملرنې ډاکټر لري؟

هیزل دا معلومات ستاسو د ماشوم د ډاکټر سره همغږي کولو لپاره کاروي او دوی ته د هیزل لیدنې خبر ورکوي. د فکس شمیره چمتو کول به هیزل ته اجازه ورکړي چې ستاسو د ماشوم ډاکټر ته د لیدنې لندیز واستوي.

- ☐ هو ☐ نه
- فکس _____
- تلیفون _____
- د ماشوم ډاکټر _____