|  |  |
| --- | --- |
| بچے/بچی کا نام:پہلا: درمیانہ: آخری | Birth to Three #: |
| تاریخ پیدائش: *(براہ کرم تصدیق کریں)* | Birth to Three پروگرام کا نام: | پروگرام کا فون #: |

*اہل بچوں کو کنیکٹیکٹ Birth to Three (پیدائش سے تین سال تک) سسٹم کی جانب سے فراہم کردہ سروسز کی ادائیگی Medicaid، صحت کی نجی انشورنس، ریاستی اور وفاقی فنڈز کی جانب سے کی جاتی ہے۔*

کنیکٹیکٹ کے قوانین 38a-516a اور 38a-490a صحت کی انشورنس کے منصوبوں سے تقاضا کرتے ہیں کہ Birth to Three سروسز کے لئے کوریج فراہم کریں۔ یہ قوانین اس بات کی نشاندہی بھی کرتے ہیں کہ:

* CT Birth to Three سسٹم والدین کی رضامندی کے بغیر انشورنس کی بلنگ کے لئے کوئی قابلِ شناخت ذاتی معلومات افشا نہیں کریں گے،
* ریاست، انشورنس کمپنی کی جانب سے درکار مشترک ادائیگیاں یا کٹوتیاں وصول نہیں کرے گی،
* والدین کو سروسز وصول کرنے کی خاطر صحت کی عوامی یا نجی انشورنس کے لئے سائن اپ کرنے، یا اندراج کروانے کی ضرورت نہیں،
* والدین کسی بھی وقت انشورنس کو بل دینے کی رضامندی سے دستبردار ہو سکتے ہیں،
* کہ Birth to Three میں اندراج کروانے سے بچے، بچے کے والدین یا بچے کے خاندان کے افراد کو صحت کی انشورنس کی دستیابی معکوس انداز میں متاثر نہیں ہوگی،
* بلنگ کے نتیجے میں بچے یا بچے کے خاندان کے لئے اضافی پریمئیم یا عوامی یا نجی انشورنس کے فوائد کے منقطع نہیں ہوں گے
* انشورنس کی جانب سے ادائیگی سروس کے لئے ریاست کی لاگت سے تجاوز نہیں کرے گی،

**یہ طے ہو چکا ہے کہ آپ کی صحت کی انشورنس کا منصوبہ ایسا ہے جو ریاست کے انشورنس قوانین سے مستثنی ہے۔ چنانچہ، آپ اس بات کا انتخاب کر سکتے ہیں کہ Birth to Three سسٹم کو اجازت دی جائے کہ آپ کے منصوبے کے ساتھ دعوے جمع کروائے جائیں یا دعوؤں کی اجازت نہ دی جائے**

اگر آپ Birth to Three سسٹم کو اجازت دینے کا انتخاب کرتے ہیں کہ وہ آپ کی صحت کے انشورنس کے منصوبے کا بل دیں، تو آپ کو مندرجہ ذیل پر غور کرنا چاہیئے *(براہ کرم جیسے جائزہ لیا جائے تو ہر ایک پر دستخط کیجیے):*

\_\_\_\_\_آپ کی صحت کی انشورنس کا منصوبہ شاید Birth to Three سروسز کا احاطہ کرتا ہو یا شاید نہ کرتا ہو۔ یہ فیصلہ اس معاونت کو متاثر نہیں کرے گا جو کسی بھی صورت میں آپ یا آپ کا خاندان وصول کرتے ہیں۔

\_\_\_\_\_اگر آپ کی صحت کی انشورنس کا منصوبہ کوریج فراہم کرتا ہے، تو افورڈیبل کیئر ایکٹ (Affordable Care Act) پالیسی کی زیادہ سے زیادہ سالانہ یا تا حیات حدود کے خلاف ایسی ادائیگیوں سے آپ کے منصوبے کو محفوظ رکھتا ہو یا شاید محفوظ نہ رکھتا ہو۔

\_\_\_\_\_اس بات کا فیصلہ مکمل طور پر آپ پر منحصر ہے کہ آپ بلنگ کی اجازت دیتے ہیں یا نہیں دیتے کیونکہ تصدیق شدہ شخص اور آپ کا فیصلہ کسی بھی وقت کسی بھی وجہ سے تبدیل ہو سکتا ہے۔

\_\_\_\_\_آپ کا بچہ اور خاندان وہ سروسز وصول کرنا جاری رکھیں گے جن کی نشاندہی خاندان کی سروس کے انفرادی منصوبے (Individualized Family Service Plan) (IFSP) میں کی گئی ہے قطع نظر اس بات کے کہ انشورنس کی بلنگ کے بارے میں آپ کا فیصلہ کیا ہے۔

براہ کرم اس فیصلے پر حسبِ ضرورت اپنے سروس کے رابطہ کار، آجر، اور خاندان سے گفتگو کریں تاکہ اپنا فیصلہ کرنے سے پہلے مکمل سمجھ بوجھ حاصل کر سکیں۔

**غیر مینڈیٹ شدہ بلنگ کی اجازت دینا (جو فارم 1-3 کے ساتھ مکمل کی جائے)**

میں اجازت مرحمت کرتا/کرتی ہوں جو اوپر فہرست شدہ Birth to Three پروگرام کے لئے ہے تاکہ میرے صحت کے انشورنس کے منصوبے کو بل دیں جو CT انشورنس کے مینڈیٹس سے مستثنی ہے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر Birth to Three سروسز براہ راست مجھے بھیجی جائیں، تو مجھے وہ ادائیگی اپنے Birth to Three پروگرام کو بھیجنی چاہیئے۔ یہ اجازت اس وقت کے دوران مؤثر رہے گی جس میں میرا بچہ کنیکٹیکٹ (Connecticut) Birth to Three سسٹم میں درج رہتا ہے یا اس وقت تک جب میں اجازت کو منسوخ کرنے کے لئے اس فارم پر نظرِ ثانی کروں۔ اگر میں ایک نئی انشورنس حاصل کر لوں تو میں ایک نیا 1-3 فارم مکمل کروں گا/گی۔

 نام دستخط تاریخ پرنٹ کریں

 **یا**

میں اجازت نہیں دیتا/دیتی یا اجازت منسوخ کرتا/کرتی ہوں جو اوپر فہرست شدہ Birth to Three پروگرام کے لئے ہے تاکہ میرے صحت کے انشورنس کے منصوبے کو بل دیں جو CT انشورنس کے مینڈیٹس سے مستثنی ہے۔

 پرنٹ کریںنام دستخط تاریخ