

本手册有中文版本。

This brochure is available in English.

Cette brochure est disponible en français.

Diese Broschüre steht in deutscher Sprache zur Verfügung.

Daim ntawv qhia no muaj ua ntawv Hmoob.

本パンフレットは日本語でご利用いただけます。

본 자료는 한국어로 이용하실 수 있습니다.

Эту брошюру можно получить на русском языке.

Este folleto está disponible en español.

Ang brochure na ito ay makukuha sa Tagalog.

Có tài liệu này bằng tiếng Việt.

**Նիւթական  
օգնութեան ծրագիր  
(Financial Assistance Program)**

AdventistHealth.org/FAP  
1-844-827-5047

# Օգնութիւն՝ վճարելու համար ծեր բժշկական ծախսերը

**Նիւթական օգնութեան ծրագիր**





Adventist Health-ի մեջ մենք առաւելագոյն չափով կը ջանանք օգնել ձեզի, որ առողջ մնաք: Ասոր մեջ կը մտնէ օգնութիւն, եթէ դուք ձեր բժշկական ծախսերը վճարելու դժուարութիւն ունենաք: Դուք միշտ պետք է կարենաք բժշկական խնամք ստանալ, նոյնիսկ եթէ կը կարծեք, թէ չեք կրնար վճարել:

### **Ձեր բժշկական ծախսերը վճարելու օգնութեան պետք ունի՞ք:**

Գիտնալու համար, թէ կրնա՞ք ձեր բժշկական ծախսերը վճարելու օգնութիւն ստանալ, նիւթական օգնութեան դիմումնագիր լեցուցէք: Դուք կրնաք դիմումնագիրը լեցնել խնամք ստանալու ատեն կամ ստացագիրը ստանալէն ետք: Դիմումնագիրին մէջ ձեր ներկայացուցած տեղեկութիւնը կը գործածենք տեսնելու համար, թէ ձեր պիլի վճարման ժամանակ օգնութիւն ստանալու իրաւունք ունի՞ք, թէ ոչ:

Ընդհանրապէս՝

- Եթէ ձեր տարեկան եկամուտը ներկայիս Աղքատութեան Դաշնակցային Ուղենիշի (Federal Poverty Guideline) 200%-ին հաւասար կամ անկէ պակաս է, դուք կրնաք ձեր պիլետրուն ամբողջական գեղջի իրաւունքը ունենալ:

- Եթէ ձեր տարեկան եկամուտը ներկայիս Աղքատութեան Դաշնակցային Ուղենիշին 200%-էն աւելի է, դուք կրնաք ձեր պիլետրուն մասնակի գեղջի իրաւունքը ունենալ:

### **Ինչպէ՞ս դիմեմ օգնութիւն ստանալու համար:**

Սոյն պրօշիւրին պատճենը, նաեւ մեր նիւթական օգնութեան քաղաքականութեան եւ զանազան լեզուներով դիմումնագիրներ կրնաք ձեռք անցնել ձրի՝

1. Երթալով արձանագրութեան բաժին
2. Այցելելով մեր համացանցը ([AdventistHealth.org/FAP](http://AdventistHealth.org/FAP))
3. Հեռաձայնելով՝ 1-844-827-5047
4. Գրելով մեզի՝

**Adventist Health**

**ATTN: Financial Assistance**

P.O. Box 677000

Paradise, CA 95967

Մենք ձեզի կրնանք օգնել դիմումնագիրը լեցնելու – միայն հարցուցէք: Երբ ամբողջացնէք լեցնելը, զայն ներկայացուցէք հիւանդանոցի արձանագրութեան պաշտօնեային կամ դրկեցէք վերի հասցէին:

### **Ինչպէ՞ս կ'որոշեք իմ առնելիք նիւթական օգնութեանս չափը:**

Ձեր վճարումին համար ստանալիք օգնութեան չափը կախում ունի ձեր նիւթական կարիքէն: Երբ որ օգնութեան իրաւունք ունենաք, մենք ապահովագրութիւն ունեցող բոլոր հիւանդներուն ընդհանրապէս դրկուած պիլետրուն գումարին չափը կը գործածենք որոշելու համար, թէ որքա՞ն պիտի վճարէք շտապօգնութեան եւ անհրաժեշտ բժշկական խնամքի համար: