



Medical Baseline Program ਸੰਬੰਧੀ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ—ਭਾਗ ਬੀ (ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ*)।

ਮੈਡੀਕਲ ਬੇਸਲਾਈਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਮਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪੁਨਰ-ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਨ

ਕਦਮ 5 ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ: (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕਰੋ।)

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਆਖਰੀ ਨਾਮ _____ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ _____

1a. ਮਰੀਜ਼ ਘਰ-ਵਿੱਚ ਹੋਸਪੀਸ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਹੈ (ਇੱਕ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ।) ਹਾਂ ਨਹੀਂ

1b. ਲਾਈਫ ਸਪੋਰਟ ਡਿਵਾਈਸ(ਸਾਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ (ਇੱਕ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ।) ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜੀਵਨ-ਸਹਾਇਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਡਿਵਾਈਸ(ਸਾਂ) ਉਪਰੋਕਤ ਨਾਮਾਂਕਣ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਿਵਾਸ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ/ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

ਡਿਵਾਈਸ: _____ ਬਿਜਲੀ ਗੈਸ

ਡਿਵਾਈਸ: _____ ਬਿਜਲੀ ਗੈਸ

ਡਿਵਾਈਸ: _____ ਬਿਜਲੀ ਗੈਸ

*ਇੱਕ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜੀਵਨ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਕਰਣ ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਉਪਕਰਣ ਹੈ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਲਈ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਰਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਿਵਾਈਸ PG&E ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਗੈਸ ਜਾਂ ਬਿਜਲੀ 'ਤੇ ਚੱਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ (ਆਕਸੀਜਨ ਕੋਨਸਟੈਂਟਰਜ਼), ਆਇਰਨ ਲੰਗਜ਼, ਹੀਮਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨਾਂ, ਸਕਸ਼ਨ ਮਸ਼ੀਨਾਂ, ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਨਰਵ ਸਿਮੂਲੇਟਰਜ਼, ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਪੈਡ ਅਤੇ ਪੰਪ, ਐਰੋਸੋਲ ਟੈਟ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਸਟੈਟਿਕ ਅਤੇ ਅਲਟਰਾਸੋਨਿਕ ਨੋਬੁਲਾਈਜ਼ਰ, ਕੰਪ੍ਰੈਸਰ, IPPB ਮਸ਼ੀਨਾਂ, ਕਿਡਨੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਅਤੇ ਮੋਟਰ ਨਾਲ ਸੰਚਾਲਿਤ ਵੀਲਚੇਅਰਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੀਵਨ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਬਜਾਏ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਡਿਵਾਈਸਾਂ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।

2. ਹੀਟਿੰਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕੂਲਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਅਪਰੰਗ, ਲੱਤਾਂ-ਬਾਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਬਲੋਕੇਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਮਲਟੀਪਲ ਸਕਲੇਰੋਸਿਸ ਜਾਂ ਸਕਲੇਰੋਡਰਮਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਿਆਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਬੇਸਲਾਈਨ ਭੱਤੋਂ ਹੀਟਿੰਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕੂਲਿੰਗ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਮਿਆਰੀ Medical Baseline allowances ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ, ਜਾਨਲੇਵਾ ਬਿਮਾਰੀ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵਿਗੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਵਾਧੂ ਹੀਟਿੰਗ ਜਾਂ ਕੂਲਿੰਗ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਵਾਧੂ ਹੀਟਿੰਗ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ: (ਇੱਕ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ।) ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਵਾਧੂ ਕੂਲਿੰਗ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ: (ਇੱਕ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ।) ਹਾਂ ਨਹੀਂ

3. ਮੈਂ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਜੀਵਨ ਸਹਾਇਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਡਿਵਾਈਸ(ਸਾਂ) ਅਤੇ/ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਹੀਟਿੰਗ ਜਾਂ ਕੂਲਿੰਗ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ: (ਇੱਕ ਚੁਣੋ।)

ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ: _____ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ

ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਨਾਮ _____ ਫੋਨ ਨੰਬਰ _____

ਦਫਤਰ ਦਾ ਪਤਾ _____

ਸ਼ਹਿਰ _____ ਰਾਜ _____ ਸਿੱਪ ਕੋਡ _____

ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੇਟ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਂ ਮਿਲਟਰੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਨੰਬਰ _____

ਦਸਤਖਤ

ਤਾਰੀਖ

*ਇੱਕ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਡਾਕਟਰ, Osteopathic Initiative Act ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਵਿਅਕਤੀ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਸਹਾਇਕ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਜਾਨਲੇਵਾ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PG&E ਗਾਹਕ ਖਾਤਾ ਨੰਬਰ [ਪੰਨਾ 1 ਦੇ ਸਮਾਨ]

ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

PG&E Billing Center Medical Baseline
P.O. Box 8329, Stockton, CA 95208

ਜਾਂ

ਆਨਲਾਈਨ ਅਪਲਾਈ ਕਰੋ:

pge.com/medicalbaseline

ਆਟੋਮੈਟਿਡ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਿਆਨ, ਭਾਗ A

PG&E, PG&E ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸਹਾਇਕ ਕੰਪਨੀ ਪੈਸੀਫਿਕ ਗੈਸ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ©2024 Pacific Gas and Electric Company. ਸਾਰੇ ਹੱਕ ਰਾਖਵੇਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਉਪਯੋਗਤਾ ਗਾਹਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਪਬਲਿਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਹੇਠ PG&E ਦੁਆਰਾ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 62-3481-B ਜਨਵਰੀ 2024 CCC-0224-7266