



Bima ya Afya na Usaidizi wa Kulipia Gharama Maombi ya Zaidi ya Mtu Mmoja

Tumia programu hii kuona chaguo za bima unazostahiki

Ombi hili ni la nani?

Tuma ombi haraka mtandaoni

Unachohitaji ili kutuma ombi

Kwa nini tunaomba taarifa hizi?

Nini kitafuata?

Ili kupata msaada

- Huduma isiyolipishwa au ya gharama nafuu kutoka Medicaid au Mpango wa Bima ya Afya ya Watoto ya Kentucky (KCHIP)
- Usaidizi wa Malipo ambao unaweza kukusaidia kulipia bima yako ya afya
- Mipango ya bei nafuu ya bima ya afya ambayo hutoa bima ya jumla ili kukusaidia kudumisha afya njema

Wanafamilia (wanandoa, wenzi, watoto, wengine) ambao:

- Wanaishi Kentucky na wanapangia kuendelea kuishi Kentucky
- Wamejumuishwa kwenye malipo yako ya ushuru, hata kama hawaishi nawe
- Wanaishi na wewe, hata kama ushuru wao haujalipiwa

Tuma ombi haraka mtandaoni kwenye www.kynect.ky.gov.

- Nambari yako ya bima ya jamii (au nambari ya hati ikiwa wewe ni mhamiaji halali)
- Taarifa za mwajiri na mapato (kwa mfano, stakabadhi za malipo, fomu za W-2, barua ya tuzo, au taarifa za mishahara na kodi)

Tunakuomba **Nambari yako ya Bima ya Jamii (SSN), mapato** yako na taarifa nyingine ili kuona kama unastahiki na kama unaweza kupata usaidizi wowote wa kulipia gharama za bima ya afya yako.

Ikiwa unahitaji usaidizi kupata SSN, piga 1-800-772-1213 au tembelea socialsecurity.gov. Watumiaji wa TTY wanapaswa kupiga simu kwa 1-800-325-0778.

Tutahifadhi maelezo yote unayotupa kwa faragha, kama inavyotakiwa kisheria. Nambari za bima ya jamii hutumika kuthibitisha mapato yako na kufanya ulinganishaji wa kompyuta na mashirika mengine kama vile Idara ya Huduma za Ajira ya Kentucky (Kentucky Department of Employment Services), Huduma ya Mapato ya Ndani na vyanzo vingine vinavyolingana. Nambari za Bima ya Jamii hazitatumiwa kuripoti mtu yeyote kwa Huduma za Uraia na Uhamiaji za Marekani (United States Citizenship and Immigration Services, USCIS).

- Tuma barua pepe au faksi yenye ombi lako ulilojaza na kutia saini kwa:

Kynect Health Coverage
SLP 2104
Frankfort, KY 40602

Faksi: 1-502-573-2007

- **Iwapo huna taarifa zote tunazoomba, tuma ombi lako tu.** Tutawasiliana nawe tupate taarifa zinazokosekana ikiwa hatuwezi kukamilisha uamuzi kulingana na taarifa unazotupa.
- **Tukiweza kufanya uamuzi**, tutakutumia taarifa za kina kuhusu hatua utakazohitaji kufuata ili kuchagua mpango. Utahitaji kwenda mtandaoni, kutupigia simu, au kupata usaidizi kutoka kwa wakala wa bima au kynector ili kujiandikisha katika mpango.
- **Mtandaoni:** www.kynect.ky.gov
- **Kwa simu:** Piga Huduma kwa Wateja kwa **1-855-4kynect (459-6328)**
- **Binafsi:** Pata orodha ya maeneo ya karibu na unapoishi kwa kutembelea tovuti yetu au kutupigia simu.
- **Wasiliana na wakala wa bima au kynector:** Tembelea tovuti yetu au piga simu 1-855- 4kynect (459-6328) upate orodha ya mawakala wa bima na kynectors karibu nawe.
- **Español:** Llame a nuestro Servicio al Cliente gratis al **1-855- 4kynect (459-6328)**
- Watumiaji wa TTY piga **1-855-459-6328**



Bima ya Afya na Msaada wa Kulipia Gharama Maombi ya Zaidi ya Mtu Mmoja

Hatua ya 1

Tuambie kukuhusu (Mtu Husika)

Kamilisha sehemu hii ya ombi kwa taarifa kuhusu Mhusika (hata kama Mhusika hajatuma ombi la bima). Ikiwa unakamilisha ombi hili kwa ajili ya mtu mwingine, lazima utumie **chaKiambatisho B** ili kuweka maelezo yako ya mawasiliano.



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

1. Jina la kwanza, Herufi ya kati, Jina la mwisho na Kiambishi Tamati (**kama kilivyo kwenye kadi ya Bima ya Jamii**)

2. Nambari ya Bima ya Jamii (SSN)

Tunahitaji SSN yako ikiwa ungependa kupewa bima na una SSN. Kutupa SSN yako kunaweza kukusaidia ikiwa hutaki huduma ya afya pia kwa kuwa inaweza kuongeza kasi ya mchakato wa kutuma maombi.

3. **Ikiwa unataka bima** na hujawasilisha SSN, chagua sababu ya kutoiwasilisha.

- Vikwazo vya Kidini Nimetuma Ombi la SSN Sijastahiki kupokea SSN
 Huna SSN na unaweza tu kupewa SSN kwa sababu halali isiyo ya kikazi Umekata kuwasilisha SSN
 Sitaki kuwasilisha, kwani situmi maombi ya bima

4. Ikiwa unaomba bima ya afya, rejelea hapa kisha ujibu maswali yote.
Ikiwa **hauombi bima ya afya, usijibu** maswali ya 26-34 kwenye ukurasa unaofuata.

5. Tarehe ya Kuzaliwa (dd/mm/yyyy)

6. Jinsia

- Mwanaume Mwanamke

7. Je, unaishi Kentucky na unapanga kuendelea kuishi Kentucky? (**Inahitajika tu ikiwa unataka bima**) Ndiyo Hapana

8. Anwani ya Nyumbani - **Chagua hapa ikiwa huna Anwani ya Nyumbani. Bado utalazimika kuandika Anwani ya Barua hapa chini.**

9. Jiji

10. Jimbo

11. Msimo wa Posta

12. Kaunti

13. Anwani ya Barua (**Inahitajika tu ikiwa ni tofauti na anwani ya nyumbani**)

14. Jiji

15. Jimbo

16. Msimo wa Posta

17. Kaunti

18. Nambari ya Msingi ya Simu Nyumbani Kazini
Simu ya Mkononi

19. Nambari ya Pili ya Simu Nyumbani Kazini
 Simu ya Mkononi

20. Chagua hapa ili kuchagua kutopokea arifa za ujumbe wa maandishi wa kynect kwa nambari yako ya msingi ya simu.

Chagua hapa ili kuchagua kutopokea arifa za ujumbe wa maandishi wa kynect kwa nambari yako ya pili ya simu.

21. Lugha ya Kuzungumza Unayopendelea (ikiwa sio Kiingereza)

22. Lugha ya Kuandika Unayopendelea (ikiwa sio Kiingereza)

23. **Fomu ya 1095-A** inatumwa kwako na kynect na IRS ili kuripoti taarifa za uandikishaji na kiasi cha usaidizi wa malipo ambao familia imepokea katika mwaka wa bima, ikiwa yapo. **Fomu ya 1095-B** inaweza kuombwa kwa kutembelea www.kynect.ky.gov au kwa kuwasiliana na DCBS kwa kila mtu katika kaya ambaye alikuwa na huduma ya Medicaid katika mwaka huo. Fomu hutumwa kupitia barua ya posta, au ukifungua akaunti kwenye kynect, tunaweza kukuarifu kupitia barua pepe badala yake kwamba fomu iko (ziko) tayari kutazamwa. Ikiwa ungependa kuarifiwa kupitia barua pepe, andika barua pepe yako:

24. Je, wewe, Mhusika, unapanga kuwasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya serikali MWAKA UJAO? (*Unaweza kutuma maombi ya bima ya afya hata kama hutawasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya shirikisho.*)

- NDIYO.** Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–d. **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, ruka hadi swali d.

a. Hali yako ya kuwasilisha ripoti ya kodi itakuwa gani?

- Nina Mwanandoa na Tunawasilisha Pamoja Nina Mwanandoa Ila Nawasilisha Kando
 Mseja Mkuu wa Kaya



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

- b. Ikiwa una mwanandoa, jina la mwenzi wako ni nani? _____
- c. Je, una wategemezi wowote wa kodi? Ndiyo Hapana
Ikiwa jibu ni ndiyo, orodhesha (jina) majina ya (mtegemezi) wategemezi: _____



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

- d. Je, unadaiwa kuwa mtegemezi kwenye ripoti ya mapato ya kodi ya mtu mwingine? Ndiyo Hapana
Ikiwa jibu ni ndiyo, orodhesha jina la mwasilishaji ripoti ya kodi: _____
 Je, unahusiana vipi na mwasilishaji ripoti ya kodi? _____
25. Je, wewe ni Mzazi/Mlezi wa mtu fulani katika kaya hii? Ndiyo Hapana
Ikiwa jibu ni ndiyo, tafadhali orodhesha jina la mwanakaya huyo: _____

Jibu maswali yafuatayo ikiwa tu ungependa kupewa bima:

26. Je, unapewa bima ya afya kutokana na kazi (pamoja na kazi ya mtu mwingine, kama kazi ya mwenzi)?
 Ndiyo. **Ikiwa jibu ni ndiyo**, utahitaji kujaza na kujumuisha **Kiambatisho cha A** pamoja na ombi hili..
 Hapana

27. Je, kwa sasa umejiandikisha au una ofa ya Mpango wa Ulipaji wa Bima ya Afya ya Binafsi (ICHRA) au HRA ya Mwajiri Mdogo Aliyehitimu (QSEHRA)?
 Ndiyo. **Ikiwa jibu ni ndiyo**, utahitaji kukamilisha **Maswali ya Hatua ya 3 ya HRA** katika ombi hili.
 Hapana

28. Je, unataka usaidizi wa kulipia bili za matibabu kutoka miezi 3 iliyopita? Ndiyo Hapana
Ikiwa jibu ni ndiyo, ni mwezi (miezi) gani?

<p>29. Je, wewe ni raia wa Marekani au mwananchi wa Marekani? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>	<p>30. Ikiwa wewe ni raia au raia wa Marekani, wewe ni raia wa kuasiliwa au wa kuandikishwa? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo, toa taarifa kuhusu mojawapo ya machaguo haya hapa chini. <input type="checkbox"/> Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa <ul style="list-style-type: none"> • Nambari ya Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa: _____ • Nambari ya mhamiaji: _____ <input type="checkbox"/> Cheti cha Uraia: _____ <ul style="list-style-type: none"> • Cheti cha Nambari ya Uraia: _____ • Nambari ya mhamiaji: _____ </p>
---	--

31. Ikiwa wewe si raia wa Marekani au mwananchi wa Marekani, je, una hali ya uhamiaji inayostahiki?
 Ndiyo. Jibu maswali ya a–d hapa chini.
 a) Aina ya Hati ya Uhamiaji: _____
 b) Nambari ya Kitambulisho cha Hati: _____
 c) Umeishi Marekani tangu 1996? Ndiyo Hapana
 d) Je, ulipata hali yako ya sasa ya uhamiaji tarehe ngapi? (dd/mm/yyyy) _____

32. Je, una hali ya matibabu ya dharura? Ndiyo Hapana

33. Je, wewe ni mwanajeshi mstaafu au anayehudumu sasa katika jeshi la Marekani? Ndiyo Hapana

34. Je, wewe ni mtu wa asili ya Kihispania, Kilatino? **(SI LAZIMA)** Ndiyo Hapana

35. Mbari - **(SI LAZIMA)**

<input type="checkbox"/> Mzungu	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani	<input type="checkbox"/> Mfilipino	<input type="checkbox"/> Mvietnamu	<input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro
<input type="checkbox"/> Mmarekani Mweusi au Mwafrika	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska	<input type="checkbox"/> Mjapani	<input type="checkbox"/> Mwasia mwingine	<input type="checkbox"/> Msamoa
<input type="checkbox"/> Mchina	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia	<input type="checkbox"/> Mkorea	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii	<input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki

36. Ikiwa umepoteza mwanakaya hivi majuzi, unaweza kupata usaidizi wa kulipia bili zake za matibabu. Tafadhali tupe taarifa zifuatazo kuhusu mwanafamilia aliyefariki:
 Jina: _____ Tarehe ya Kuzaliwa _____
 Jinsia: Kiume Kike
 Je, mtu huyu ni wa asili ya Kihispania au Kilatino? **(SI LAZIMA)** Ndiyo Hapana
 Mbari **(SI LAZIMA)**: _____



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kvnect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

HATUA YA 2

Wanakaya Wengine

Kisha, utahitaji kutupa taarifa kuhusu wanakaya wengine (pamoja na wanakaya wako wote, hata kama hawataki kupokea bima ya afya). Jumuisha mke au mume, watoto, na wengine wanaoishi Kentucky na wanapanga kuendelea kuishi Kentucky, wamejumuishwa katika irpoti yako ya mapatoya kodi (hata kama hawaishi nawe), na wanaishi nyumbani kwako, hata kama ripoti yao ya ushur haijawasilishwa. Ikiwa unahitaji kujumuisha zaidi ya watu wanne kwenye ombi hili, ambatisha kurasa za ziada zenye taarifa zao.

Anza kwa washiriki wa kaya yako inayotozwa ushuru.



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

Mtu wa 2

1. Jina la kwanza, herufi ya kati, Jina la mwisho na Kiambishi Tamati (kama kilivyo kwenye kadi ya Bima ya Jamii)	2. Uhusiano wake na wewe
3. Nambari ya Bima ya Jamii (SSN)	Tunahitaji SSN ya MTU WA 2 ikiwa MTU wa 2 angependa kupewa bima na ana SSN. Hatua ya kutupatia SSN kunaweza kusaidia ikiwa haujatuma ombi la bima ya afya pia kwani inaweza kuharakisha mchakato wa ombi.
4. Ikiwa MTU WA 2 angependa kupewa bima na hajawasilisha SSN, chagua sababu ya kutoiwasilisha. <input type="checkbox"/> Vikwazo vya Kidini <input type="checkbox"/> Nimetuma Ombi la SSN <input type="checkbox"/> Mtoto mchanga asiye na SSN <input type="checkbox"/> Sijastahiki kupokea SSN <input type="checkbox"/> Umekata kuwasilisha SSN <input type="checkbox"/> Huna SSN na unaweza tu kupewa SSN kwa sababu halali isiyo ya kikazi <input type="checkbox"/> Sitaki kuwasilisha, kwani situmi maombi ya bima	
5. Ikiwa MTU wa 2 anatuma maombi ya bima ya afya, chagua hapa <input type="checkbox"/> na ujibu maswali yote. Ikiwa MTU wa 2 haombi bima ya afya , usijibu maswali ya 12-20.	
6. Tarehe ya Kuzaliwa (dd/mm/yyyy)	7. Jinsia <input type="checkbox"/> Mwanaume <input type="checkbox"/> Mwanamke
8. Je, MTU WA 2 anaishi katika anwani sawa na MTU ANAYEWAJIBIKA? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Ikiwa jibu ni ndiyo , usiweke anwani hapa chini. <input type="checkbox"/> Hapana. Ikiwa jibu ni hapana , weka anwani ya MTU wa 2 hapa chini.	
9. Anwani ya Nyumbani	10. Anwani ya Barua (Inahitajika ikiwa ni tofauti na Anwani ya Nyumbani)
11. Je, MTU wa 2 anapanga kuwasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya shirikisho MWAKA UJAO? (Watu wanaweza kutuma maombi ya bima ya afya hata kama hawajawasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya shirikisho.) <input type="checkbox"/> NDIYO . Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–d. <input type="checkbox"/> HAPANA . Ikiwa jibu ni hapana, ruka hadi swali d. a. Je, hali ya uwasilishaji ripoti wa MTU wa 2 itakuwaje? <input type="checkbox"/> Mwanandoa Anayewasilisha Pamoja <input type="checkbox"/> Mwanandoa Anayewasilisha Kando <input type="checkbox"/> Mseja <input type="checkbox"/> Mkuu wa Kaya b. Ikiwa una mwanandoa, jina la mwenzi wako ni gani? _____ c. Je, MTU wa 2 ana wategemezi wowote wa kodi? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , orodhesha (jina) majina ya (mtegemezi) wategemezi: _____ d. Je, MTU wa 2 anadaiwa kuwa mtegemezi wa mapato ya kodi na mtu mwingine? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , orodhesha jina la mwasilishaji ripoti ya kodi: _____ Je, MTU wa 2 anahusiana vipi na mwasilisha ripoti ya kodi? _____	
12. Je, wewe ni Mzazi/Mlezi wa mtu fulani katika kaya hii? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , tafadhali , orodhesha jina la mwanakaya huyo: _____	
13. Je, MTU wa 2 anapewa bima ya afya kutokana na kazi (pamoja na kazi ya mtu mwingine, kama kazi ya mzazi au ya mwenzi)? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Ikiwa jibu ni ndiyo , utahitaji kujaza na kujumuisha Kiambatisho cha A pamoja na ombi hili. <input type="checkbox"/> Hapana	
14. Je, MTU wa 2 amejiandikisha au ana ofa ya Mpango wa Ulipaji wa Bima ya Afya ya Binafsi (ICHRA) au HRA ya Mwajiri Mdogo Aliyehitimu (QSEHRA)? Ndiyo. Ikiwa jibu ni ndiyo , utahitaji kukamilisha Maswali ya Hatua ya 3 ya HRA katika ombi hili. <input type="checkbox"/> Hapana	
15. Je, MTU 2 anataka usaidizi wa kulipia bili za matibabu kuanzia miezi 3 iliyopita? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , ni mwezi (miezi) gani?	



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

<p>16. Je, MTU wa 2 ni raia au mwananchi wa Marekani? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>	<p>17. Iwapo ni raia wa Marekani au taifa, je MTU WA 2 ni raia wa asili au wa asili? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo, toa taarifa kuhusu mojawapo ya machaguo haya hapa chini. <input type="checkbox"/> Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa <ul style="list-style-type: none"> • Nambari ya Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa: _____ • Nambari ya mhamiaji: _____ <input type="checkbox"/> Cheti cha Uraia: _____ <ul style="list-style-type: none"> • Cheti cha Nambari ya Uraia: _____ • Nambari ya mhamiaji: _____ </p>																				
<p>18. Ikiwa yeye si raia wa Marekani au mwananchi wa Marekani, je, MTU wa 2 ana hali ya uhamiaji inayostahiki? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Jibu maswali ya a–d hapa chini. a) Aina ya Hati ya Uhamiaji: _____ b) Nambari ya Kitambulisho cha Hati: _____ c) Je, MTU wa 2 ameishi Marekani tangu 1996? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana d) Je, ulipata hali yako ya sasa ya uhamiaji tarehe ngapi? (dd/mm/yyyy) _____</p>																					
<p>19. Je, MTU wa 2 ana hali ya dharura ya matibabu? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>																					
<p>20. Je, MTU wa 2 ni mwanajeshi mstaafu au mshiriki anayehudumu katika jeshi la Marekani? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>																					
<p>21. Je, MTU wa 2 ni mtu wa asili ya Kihispania au Kilatino? (SI LAZIMA) <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>																					
<p>22. Mbari - (SI LAZIMA)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mzungu</td> <td><input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani</td> <td><input type="checkbox"/> Mfilipino</td> <td><input type="checkbox"/> Mvietinamu</td> <td><input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mmarekani</td> <td><input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska</td> <td><input type="checkbox"/> Mjapani</td> <td><input type="checkbox"/> Mwasia mwingine</td> <td><input type="checkbox"/> Msamoa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mweusi au Mwafrika</td> <td><input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia</td> <td><input type="checkbox"/> Mkorea</td> <td><input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii</td> <td><input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mchina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Mzungu	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani	<input type="checkbox"/> Mfilipino	<input type="checkbox"/> Mvietinamu	<input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro	<input type="checkbox"/> Mmarekani	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska	<input type="checkbox"/> Mjapani	<input type="checkbox"/> Mwasia mwingine	<input type="checkbox"/> Msamoa	<input type="checkbox"/> Mweusi au Mwafrika	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia	<input type="checkbox"/> Mkorea	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii	<input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki	<input type="checkbox"/> Mchina				
<input type="checkbox"/> Mzungu	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani	<input type="checkbox"/> Mfilipino	<input type="checkbox"/> Mvietinamu	<input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro																	
<input type="checkbox"/> Mmarekani	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska	<input type="checkbox"/> Mjapani	<input type="checkbox"/> Mwasia mwingine	<input type="checkbox"/> Msamoa																	
<input type="checkbox"/> Mweusi au Mwafrika	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia	<input type="checkbox"/> Mkorea	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii	<input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki																	
<input type="checkbox"/> Mchina																					



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

Mtu wa 3

1. Jina la kwanza, herufi ya kati, Jina la mwisho na Kiambishi Tamati (**kama kilivyo kwenye kadi ya Bima ya Jamii**)

2. Uhusiano wake na wewe

3. Nambari ya Bima ya Jamii (SSN)

Tunahitaji SSN ya MTU WA 3 ikiwa MTU wa 3 angependa kupewa bima na ana SSN. Kutupatia SSN kunaweza kutusaidia ikiwa hautumi ombi la bima ya afya pia kwani kunaweza kusaidia kuharakisha mchakato wa kutuma ombi.

4. **Ikiwa MTU WA 3 angependa kupewa bima** na hajawasilisha SSN, chagua sababu ya kutoiwasilisha.

- Vikwazo vya Kidini Nimetuma Ombi la SSN Mtoto mchanga asiye na SSN
- Sijastahiki kupokea SSN Umekata kuwasilisha SSN
- Huna SSN na unaweza tu kupewa SSN kwa sababu halali isiyo ya kikazi
- Sitaki kuwasilisha, kwani situmi maombi ya bima

5. Ikiwa MTU wa 3 anatuma maombi ya bima ya afya, chagua hapa na ujibu maswali yote. Ikiwa MTU wa 3 **haombi bima ya afya**, usijibu maswali ya 12-20.

6. Tarehe ya Kuzaliwa (dd/mm/yyyy)

7. Jinsia

Mwanaume Mwanamke

8. Je, MTU WA 3 anaishi katika anwani sawa na MTU ANAYEWAJIBIKA?

- Ndiyo. **Ikiwa jibu ni ndiyo**, usiweke anwani hapa chini. Hapana. **Ikiwa jibu ni hapana**, weka anwani ya MTU wa 3 hapa chini.

9. Anwani ya Nyumbani

10. Anwani ya Barua (**Inahitajika ikiwa ni tofauti na Anwani ya Nyumbani**)

11. Je, MTU wa 3 anapangia kuwasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya serikali MWAKA UJAO?

(Watu wanaweza kutuma maombi ya bima ya afya hata kama hawajawasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya shirikisho.)

- NDIYO**. Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–d. **HAPANA**. Ikiwa jibu ni hapana, ruka hadi swali d.

a. Je, hali ya uwasilishaji ripoti wa MTU wa 3 itakuwaje?

- Mwanandoa Anayewasilisha Pamoja Mwanandoa Anayewasilisha Kando
- Mseja Mkuu wa Kaya

b. Ikiwa una mwanandoa, jina la mwenzi wako ni gani? _____

c. Je, MTU wa 3 ana wategemezi wowote wa kodi? Ndiyo Hapana

Ikiwa jibu ni ndiyo, orodhesha (jina) majina ya (mtegemezi) wategemezi: _____

d. Je, MTU wa 3 anadaiwa kuwa mtegemezi wa mapato ya kodi na mtu mwingine? Ndiyo Hapana

Ikiwa jibu ni ndiyo, orodhesha jina la mwasilishaji ripoti ya kodi: _____

Je, MTU wa 3 anahusiana vipi na mwasilisha ripoti ya kodi? _____

12. Je, wewe ni Mzazi/Mlezi wa mtu fulani katika kaya hii?

Ndiyo Hapana

Ikiwa jibu ni ndiyo, tafadhali , orodhesha jina la mwanakaya huyo: _____

13. Je, MTU wa 3 anapewa bima ya afya kutokana na kazi (pamoja na kazi ya mtu mwingine, kama vile kazi ya mzazi au mwenzi)?

- Ndiyo. **Ikiwa jibu ni ndiyo**, utahitaji kujaza na kujumuisha Kiambatisho cha A pamoja na ombi hili. Hapana

14. Je, MTU wa 3 amejiandikisha au ana ofa ya Mpango wa Ulipaji wa Bima ya Afya ya Binafsi (ICHRA) au HRA ya Mwajiri Mdogo Aliyehitimu (QSEHRA)?

- Ndiyo. **Ikiwa jibu ni ndiyo**, utahitaji kukamilisha **Maswali ya Hatua ya 3 ya HRA** katika ombi hili. Hapana

15. Je, MTU wa 3 anataka usaidizi wa kulipia bili za matibabu kuanzia miezi 3 iliyopita? Ndiyo Hapana

Ikiwa jibu ni ndiyo, ni mwezi (miezi) gani?



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

<p>16. Je, MTU wa 3 ni raia au mwananchi wa Marekani? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>	<p>17. Iwapo ni raia wa Marekani au taifa, je MTU wa 3 ni raia wa asili au wa kuandikishwa? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo, toa taarifa kuhusu mojawapo ya machaguo haya hapa chini.</p> <p><input type="checkbox"/> Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nambari ya Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa: _____ • Nambari ya mhamiaji: _____ <p><input type="checkbox"/> Cheti cha Uraia: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cheti cha Nambari ya Uraia: _____ • Nambari ya mhamiaji: _____ 															
<p>18. Ikiwa yeye si raia wa Marekani au mwananchi wa Marekani, je, MTU wa 3 ana hali ya uhamiaji inayostahiki? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Jibu maswali ya a–d hapa chini.</p> <p>a) Aina ya Hati ya Uhamiaji: _____</p> <p>b) Nambari ya Kitambulisho cha Hati: _____</p> <p>c) Je, MTU wa 3 ameishi Marekani tangu 1996? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p> <p>d) Je, ulipata hali yako ya sasa ya uhamiaji tarehe ngapi? (dd/mm/yyyy)</p>																
<p>19. Je, MTU wa 2 ana hali ya dharura ya matibabu? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>																
<p>20. Je, MTU wa 3 ni mwanajeshi mstaafu au mshiriki anayehudumu katika jeshi la Marekani? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana</p>																
<p>21. Je, MTU wa 3 ni mtu wa asili ya Kihispania au Kilatino? (SI LAZIMA) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>																
<p>22. Mbari - (SI LAZIMA)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mzungu</td> <td><input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani</td> <td><input type="checkbox"/> Mfilipino</td> <td><input type="checkbox"/> Mvietinamu</td> <td><input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mmarekani Mweusi au Mwafrika</td> <td><input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska</td> <td><input type="checkbox"/> Mjapani</td> <td><input type="checkbox"/> Mwasia mwingine</td> <td><input type="checkbox"/> Msamoa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mchina</td> <td><input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia</td> <td><input type="checkbox"/> Mkorea</td> <td><input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii</td> <td><input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Mzungu	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani	<input type="checkbox"/> Mfilipino	<input type="checkbox"/> Mvietinamu	<input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro	<input type="checkbox"/> Mmarekani Mweusi au Mwafrika	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska	<input type="checkbox"/> Mjapani	<input type="checkbox"/> Mwasia mwingine	<input type="checkbox"/> Msamoa	<input type="checkbox"/> Mchina	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia	<input type="checkbox"/> Mkorea	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii	<input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki
<input type="checkbox"/> Mzungu	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani	<input type="checkbox"/> Mfilipino	<input type="checkbox"/> Mvietinamu	<input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro												
<input type="checkbox"/> Mmarekani Mweusi au Mwafrika	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska	<input type="checkbox"/> Mjapani	<input type="checkbox"/> Mwasia mwingine	<input type="checkbox"/> Msamoa												
<input type="checkbox"/> Mchina	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia	<input type="checkbox"/> Mkorea	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii	<input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki												



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kvnect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

Mtu wa 4

1. Jina la kwanza, herufi ya kati, Jina la mwisho na Kiambishi Tamati (kama kilivyo kwenye kadi ya Bima ya Jamii)	2. Uhusiano wake na wewe
3. Nambari ya Bima ya Jamii (SSN)	Tunahitaji SSN ya MTU WA 4 ikiwa MTU wa 4 angependa kupewa bima na ana SSN. Hatua ya kutupatia SSN kunaweza kusaidia ikiwa haujatuma ombi la bima ya afya pia kwani inaweza kuharakisha mchakato huo.
4. Ikiwa MTU WA 4 angependa kupewa bima na hajawasilisha SSN, chagua sababu ya kutoiwasilisha. <input type="checkbox"/> Vikwazo vya Kidini <input type="checkbox"/> Nimetuma Ombi la SSN <input type="checkbox"/> Mtoto mchanga asiye na SSN <input type="checkbox"/> Sijastahiki kupokea SSN <input type="checkbox"/> Umekata kuwasilisha SSN <input type="checkbox"/> Huna SSN na unaweza tu kupewa SSN kwa sababu halali isiyo ya kikazi <input type="checkbox"/> Sitaki kuwasilisha, kwani situmi maombi ya bima	
5. Ikiwa MTU wa 4 anatuma maombi ya bima ya afya, chagua hapa <input type="checkbox"/> na ujibu maswali yote. Ikiwa MTU wa 4 haombi bima ya afya , usijibu maswali ya 12-20.	
6. Tarehe ya Kuzaliwa (dd/mm/yyyy)	7. Jinsia <input type="checkbox"/> Mwanaume <input type="checkbox"/> Mwanamke
8. Je, MTU WA 4 anaishi katika anwani sawa na MTU ANAYEWAJIBIKA? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Ikiwa jibu ni ndiyo , usiweke anwani hapa chini. <input type="checkbox"/> Hapana. Ikiwa jibu ni hapana , weka anwani ya MTU wa 4 hapa chini.	
9. Anwani ya Nyumbani	10. Anwani ya Barua (Inahitajika ikiwa ni tofauti na Anwani ya Nyumbani)
11. Je, MTU wa 4 anapangia kuwasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya serikali MWAKA UJAO? (Watu wanaweza kutuma maombi ya bima ya afya hata kama hawajawasilisha ripoti ya kodi ya mapato ya shirikisho.) <input type="checkbox"/> NDIYO . Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–d. <input type="checkbox"/> HAPANA . Ikiwa jibu ni hapana, ruka hadi swali d. a. Je, hali ya uwasilishaji ripoti wa MTU wa 4 itakuwaje? <input type="checkbox"/> Mwanandoa Anayewasilisha Pamoja <input type="checkbox"/> Mwanandoa Anayewasilisha Kando <input type="checkbox"/> Mseja <input type="checkbox"/> Mkuu wa Kaya b. Ikiwa una mwanandoa, jina la mwenzi wako ni gani? _____ c. Je, MTU wa 4 ana wategemezi wowote wa kodi? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , orodhesha (jina) majina ya (mtegemezi) wategemezi: _____ d. Je, MTU wa 4 anadaiwa kuwa mtegemezi wa mapato ya kodi na mtu mwingine? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , orodhesha jina la mwasilishaji ripoti ya kodi: _____ Je, MTU wa 4 anahusiana vipi na mwasilisha ripoti ya kodi? _____	
12. Je, wewe ni Mzazi/Mlezi wa mtu fulani katika kaya hii? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , tafadhali , orodhesha jina la mwanakaya huyo: _____	
13. Je, MTU wa 4 anapewa bima ya afya kutokana na kazi (pamoja na kazi ya mtu mwingine, kama kazi ya mzazi au ya mwenzi)? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Ikiwa jibu ni ndiyo , utahitaji kujaza na kujumuisha Kiambatisho cha A pamoja na ombi hili. <input type="checkbox"/> Hapana	
14. Je, MTU wa 4 amejiandikisha au ana ofa ya Mpango wa Ulipaji wa Bima ya Afya ya Binafsi (ICHRA) au HRA ya Mwajiri Mdogo Aliyehitimu (QSEHRA)? <input type="checkbox"/> Ndiyo. Ikiwa jibu ni ndiyo , utahitaji kukamilisha Maswali ya Hatua ya 3 ya HRA katika ombi hili. <input type="checkbox"/> Hapana	
15. Je, MTU wa 4 anataka usaidizi wa kulipia bili za matibabu kuanzia miezi 3 iliyopita? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana Ikiwa jibu ni ndiyo , ni mwezi (miezi) gani? _____	



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

16. Je, MTU wa 4 ni raia au mwananchi wa Marekani?
 Ndiyo Hapana

17. Iwapo ni raia wa Marekani au taifa, je MTU wa 4 ni raia wa asili au wa kuandikishwa?
 Ndiyo Hapana
Ikiwa jibu ni ndiyo, toa taarifa kuhusu mojawapo ya machaguo haya hapa chini.
 Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa
 • Nambari ya Cheti cha Uraia wa Kuandikishwa: _____
 • Nambari ya mhamiaji: _____
 Cheti cha Uraia: _____
 • Cheti cha Nambari ya Uraia: _____
 • Nambari ya mhamiaji: _____

18. Ikiwa yeye si raia wa Marekani au mwananchi wa Marekani, je, MTU wa 4 ana hali ya uhamiaji inayostahiki?
 Ndiyo. Jibu maswali ya a–d hapa chini.
 a) Aina ya Hati ya Uhamiaji: _____
 b) Nambari ya Kitambulisho cha Hati: _____
 c) Je, MTU wa 4 ameishi Marekani tangu 1996? Ndiyo Hapana
 d) Je, ulipata hali yako ya sasa ya uhamiaji tarehe ngapi? (dd/mm/yyyy) _____

19. Je, MTU wa 2 ana hali ya dharura ya matibabu? Ndiyo Hapana

20. Je, MTU wa 4 ni mwanajeshi mstaafu au mshiriki anayehudumu katika jeshi la Marekani? Ndiyo Hapana

21. Je, MTU wa 4 ni mtu wa asili ya Kihispania au Kilatino? **(SI LAZIMA)** Ndiyo Hapana

22. Mbari - **(SI LAZIMA)**

<input type="checkbox"/> Mzungu	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Marekani	<input type="checkbox"/> Mfilipino	<input type="checkbox"/> Mvietnamu	<input type="checkbox"/> Mguamu au Mchamoro
<input type="checkbox"/> Mmarekani Mweusi au Mwafrika	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Alaska	<input type="checkbox"/> Mjapani	<input type="checkbox"/> Mwasia mwingine	<input type="checkbox"/> Msamoa
<input type="checkbox"/> Mchina	<input type="checkbox"/> Mhindi wa Asia	<input type="checkbox"/> Mkorea	<input type="checkbox"/> Mzaliwa wa Hawaii	<input type="checkbox"/> Mkazi mwingine wa Visiwa vya Pasifiki



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

HATUA YA 3

Maswali ya Ziada

Ikiwa jibu la maswali yafuatayo ni ndiyo kwa zaidi ya mtu mmoja, tumia karatasi za ziada ili kutupa maelezo zaidi.

1. Je, kuna yeyote ambaye anatuma maombi ya bima ya afya kwenye ombi hili kwa sasa ambaye **yuko gerezani au jela** au ameachiwa katika kipindi cha miezi mitatu iliyopita?

NDIYO. Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–d. **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye swali la 2.

a. Nani? _____

b. Mtu huyu aliingia lini gerezani? (dd/mm/yyyy) _____

c. Mtu huyu alitoka lini gerezani? (dd/mm/yyyy) _____

d. Je, kwa sasa mtu huyu anasubiri uamuzi kuhusu malipo? Ndiyo Hapana

2. Je, kuna mtu yeyote alye kwenye ombi hili amekuwa na **hatima ya ujauzito** (kujifungua au kupoteza ujauzito) katika miezi mitatu iliyopita au ni **mjamzito kwa sasa**?

NDIYO Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–d. **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye swali la 3.

a. Nani? _____

b. Umeratibiwa kujifungua lini au tarehe ya mwisho ya ujauzito wako ni lini? (dd/mm/yyyy) _____

c. Je, ni watoto wangapi wanaotarajiwa/waliotarajiwa kwenye ujauzito huu? _____

d. Je, mtu huyu angependa kuelekezwa kwenye WIC (mpango unaotoa chakula kwa wanawake, watoto wachanga na watoto wakubwa)? Ndiyo Hapana

3. Je, mtu yeyote aliye katika ombi hili ni **Mmarekani wa Asili ya Kihindi au Mzaliwa wa Alaska**?

NDIYO Ikiwa jibu ni **ndiyo**, kamilisha **Kiambatisho cha C** na ukitume pamoja na ombi hili. **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye swali la 4.

4. Je, mtu yeyote anayetuma maombi ya bima ya afya kwenye ombi hili anahitaji usaidizi wa shughuli za maisha ya kila siku (kama vile kuoga, kuvaa, n.k.) au anaishi katika kituo cha matibabu au makao ya uuguzi?

NDIYO Ikiwa jibu ni ndiyo, ni nani? _____ **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye swali la 5.

5. Je, kuna yeyote ambaye anatuma maombi ya bima kwenye ombi hili ambaye ana upofu au ulemavu wa kudumu?

NDIYO Ikiwa jibu ni ndiyo, ni nani? _____ **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye swali la 6.

6. Je, kuna mtu yeyote katika kaya yako ambaye anatuma maombi ya bima ya afya kwenye ombi hili ambaye **kwa sasa ana bima nyingine ya afya**, ikiwa ni pamoja na matibabu ya meno na bima ambayo si Medicaid au KCHIP?

NDIYO Ikiwa jibu ni ndiyo, jibu maswali ya a–h. **HAPANA.** Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye swali la 7.

a. Nani? _____

b. Aina ya bima _____

c. Jina la mwenye mlipaji bima _____

d. Jina la kampuni ya bima _____

e. Anwani ya kampuni ya bima _____

f. Nambari ya bima _____

g. Tarehe ya kuanza kwa bima _____

h. Tarehe ya mwisho ya bima _____

7. Je, kuna mtu yeyote katika kaya yako aliyekuwa akipokea Medicaid alipokuwa mzee sana kustahiki kuwekwa katika mpanggo wa malezi **NDIYO.** Ikiwa jibu ni ndiyo, ni nani? _____

Je, aliishi katika jimbo gani? _____ Alikuwa na umri gani? _____

HAPANA. Ikiwa jibu ni hapana, nenda kwenye **Hatua ya 4.**



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

Taarifa za MFANYAKAZI na MWAJIRI

Mpangilio wa Fidia ya Malipo ya Afya (HRA): Tupe taarifa kuhusu HRA.		
8. Jina la Mfanyakazi (Kwanza, Kati, Mwisho)		
9. Jina la Mwanjiri		10. Nambari ya Utambulisho wa Mwanjiri (EIN)
11. Anwani ya Mwanjiri		
12. Jiji	13. Jimbo	14. Msimbo wa Zip
15. Jina la Mwasiliani wa Mwanjiri		16. Nambari ya Simu ya Mwasiliani wa Mwanjiri
17. Ni nani wote wana mwaliko wa HRA kutoka kwa mwanjiri huyu?		
a. Je, mwanjiri huyu kwa sasa humpa HRA mtu yeyote aliye kwenye ombi lako la bima ya afya? <input type="checkbox"/> NDIYO. Ikiwa jibu ni ndiyo , orodhesha majina ya watu wanaopewa HRA (Teua kisanduku ikiwa wanapewa bima ya ICHRA au QSEHRA kwa kila swali lililo hapa chini) <input type="checkbox"/> HRA ya Bima ya Binafsi (ICHRA) <input type="checkbox"/> Jina la HRA ya Mwanjiri Mdogo Aliyehitimu (QSEHRA): Jina: Jina: <input type="checkbox"/> HAPANA. Ikiwa jibu ni hapana , nenda kwenye j.		
18. Ni nani walioandikishwa katika HRA na mwanjiri huyu?		
b. Je, mwanjiri huyu kwa sasa humpa HRA mtu yeyote aliye kwenye ombi lako la bima ya afya? <input type="checkbox"/> NDIYO. Ikiwa jibu ni ndiyo , orodhesha majina ya watu wanaopewa HRA (Teua kisanduku ikiwa wanapewa bima ya ICHRA au QSEHRA kwa kila swali lililo hapa chini) <input type="checkbox"/> HRA ya Bima ya Binafsi (ICHRA) <input type="checkbox"/> Jina la HRA ya Mwanjiri Mdogo Aliyehitimu (QSEHRA): Jina: Jina: <input type="checkbox"/> HAPANA. Ikiwa jibu ni hapana , nenda kwenye j.		
19. Tuambie kuhusu HRA iliyotolewa na mwanjiri huyu		
a. Tarehe ya Kuanza na Tarehe ya Mwisho wa HRA ni gani? i. Tarehe ya kuanza kwa HRA (dd/mm/yyyy): _____ ii. Tarehe ya mwisho ya HRA (dd/mm/yyyy): _____		
b. Je, ni kiasi gani cha juu zaidi cha fidia ya kibinafsi kinachotolewa na mwanjiri huyu? \$ _____		
c. Kiasi hiki kitalipwa mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki <input type="checkbox"/> Mara mbili kwa mwezi <input type="checkbox"/> Kila Mwezi		
d. Ikiwa una ofa ya ICHRA na bado hujaandikishwa, i. Je, katika [siku 60 kuanzia tarehe ya sasa] utaweza kutumia HRA? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana ii. Je, unapanga kujiondoa kwenye HRA hii, ikipatikana kuwa unastahiki usaidizi wa malipo? <input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana		



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kvnect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

HATUA YA 4

Mapato na Makato

Tumia karatasi za ziada ikiwa unahitaji kuongeza kazi zaidi ya mbili.

Mapato kutoka kwa Kazi ya 1		1. Nani anapata mapato haya?	2. Mwajiri wa mtu huyu ni nani?
3. Je, kiasi cha jumla anachotengeneza mtu huyu (kabla ya kodi) ni kipi? \$ _____		4. Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila baada ya wiki mbili <input type="checkbox"/> Kila mwezi	
5. IKIWA UMEJIAJIRI a. Aina ya kazi _____	b. Mapato ya Jumla _____ c. Gharama za Kujiajiri _____ d. Mapato HALISI (Jumla kutoa gharama) _____	e. Mara ngapi? _____	
Mapato kutoka Kazi ya 2		6. Nani anapata mapato haya?	7. Mwajiri wa mtu huyu ni nani?
8. Je, kiasi cha jumla anachotengeneza mtu huyu (kabla ya kodi) ni kipi? \$ _____		9. Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila baada ya wiki mbili <input type="checkbox"/> Kila mwezi	
10. IKIWA UMEJIAJIRI a. Aina ya kazi _____	b. Mapato ya Jumla _____ c. Gharama za Kujiajiri _____ d. Mapato HALISI (Jumla kutoa gharama) _____	e. Mara ngapi? _____	

11. **Mapato ya Ziada:** Tupe taarifa kuhusu mapato yoyote ya ziada ambayo wanakaya walio kwenye ombi hili wanaweza kupokea. Usijumuishe mapato kutokana na usaidizi wa watoto, Mapato ya Usalama wa Ziada (SSI), mapato ya wanajeshi wastaafu, au Fidia kwa Wafanyakazi. **Ikiwa hakuna, acha wazi**

Aina ya Mapato	Nani Anayeipokea?	Kiasi gani?	Mara ngapi?
<input type="checkbox"/> Bima ya Jamii	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki Mbili <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila mwezi <input type="checkbox"/> Kila Robo
<input type="checkbox"/> Pensheni	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki Mbili <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila mwezi <input type="checkbox"/> Kila Robo
<input type="checkbox"/> Riba au Mgao	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki Mbili <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila mwezi <input type="checkbox"/> Kila Robo
<input type="checkbox"/> Malipo kwa Walemavu	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki Mbili <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila mwezi <input type="checkbox"/> Kila Robo
<input type="checkbox"/> Ukosefu wa ajira	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki Mbili <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila mwezi <input type="checkbox"/> Kila Robo
<input type="checkbox"/> Nyingine _____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Mara ngapi? <input type="checkbox"/> Kila Wiki Mbili <input type="checkbox"/> Mara Mbili kwa Mwezi <input type="checkbox"/> Kila mwezi <input type="checkbox"/> Kila Robo

12. **Makato ya Kaya:** Tupe maelezo kuhusu gharama ambazo wanakaya wako hulipia na ambazo zinaweza kukatwa kwenye ripoti ya kodi ya mapato. Ukitupatia taarifa hii unaweza kupunguza gharama ya bima ya afya. **Ikiwa hakuna, acha wazi**

Aina ya Makato	Nani?	Kiasi gani?	Mara ngapi?
<input type="checkbox"/> Masurufu Yamelipwa	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Kila Wiki <input type="checkbox"/> Mara mbili kwa mwezi <input type="checkbox"/> Kila Mwezi
<input type="checkbox"/> Riba ya Mkopo wa Wanafunzi	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Kila Wiki <input type="checkbox"/> Mara mbili kwa mwezi <input type="checkbox"/> Kila Mwezi
<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> Kila Wiki <input type="checkbox"/> Mara mbili kwa mwezi <input type="checkbox"/> Kila Mwezi



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

13. **Mapato ya Kila Mwaka ya Kaya:** Je, ni makadirio yako ya mapato ya **kila mwaka** ya kaya kwa mwaka wa malipo ni gani (pamoja na mabadiliko yoyote ya kila mwezi, bonasi, mapato ya msimu, n.k., na bila kujumuisha makato jumla)?

\$ _____

HATUA YA 5

Weka Saini na Tarehe kwenye Ombi hili

- Ninatia saini ombi hili chini ya adhabu ya kusema uwongo kumaanisha kuwa nimetoa majibu ya kweli kwa maswali yote yaliyo kwenye fomu hii kwa kadri ya ufahamu na imani yangu. Ninajua kuwa ninaweza kuadhibiwa chini ya sheria ya shirikisho na/au jimbo ikiwa nitatoa taarifa za uongo na/au zisizo za kweli.
- Ninajua kwamba lazima niifahamishe kynect ikiwa chochote kitabadilika kando na nilichoandika kwenye ombi hili ndani ya siku 30 baada ya mabadiliko hayo. Ninaweza kutembelea kynect.ky.gov au kupiga simu **1-855-4kynect (459-6328)** ili kuripoti mabadiliko yoyote. Ninaelewa kuwa mabadiliko ya taarifa zangu yanaweza kuathiri ustahiki wa wanafamilia wa kaya yangu.
- Ikiwa ninaamini kynect imefanya makosa, ninaweza kukata rufaa dhidi ya uamuzi wake. Kukata rufaa kunamaanisha kumwambia mhudumu katika kynect kwamba ninaamini hatua hiyo si sahihi, na kuomba ukaguzi wa haki ufanyike. Ninajua kuwa ninaweza kuwakilishwa katika mchakato huu na mtu mwingine kando na mimi. Nimeelezwa kuhusu kustahiki kwangu na maelezo mengine muhimu.
- Ninajua kuwa chini ya sheria ya shirikisho, ubaguzi hauruhusiwi kwa misingi ya rangi, mbari, asili ya kitaifa, jinsia, umri, mwelekeo wa kingono, utambulisho wa kijinsia au ulemavu. Ninaweza kuwasilisha malalamiko ya ubaguzi kwa kutembelea www.hhs.gov/ocr/office/file.
- Ninaelewa kuwa kynect itakagua majibu yangu kwa kutumia taarifa zilizo katika hifadhidata kutoka Huduma ya Mapato ya Ndani (Internal Revenue Service, IRS), Usalama wa Jamii, Idara ya Usalama wa Nchi, na/au chanzo kengine chochote kinachoaminika. Ikiwa taarifa hizi hazilingani, ninaweza kuombwa kutuma uthibitisho.

Kulipia upya huduma katika miaka ijayo: Ili kurahisisha kubainisha ustahiki wangu wa kupokea usaidizi wa kulipia huduma za afya katika miaka ijayo, ninakubali kuruhusu kynect kutumia data ya mapato, ikiwa ni pamoja na taarifa kutoka ripoti ya kodi na vyanzo vingine vya data vinavyoaminika. kynect itanitumia arifa, kuniruhusu kufanya mabadiliko yoyote, na ninaweza kujiondoa wakati wowote.

Ndiyo, sasisha ustahiki wangu kiotomatiki kwa kipindi kijacho cha: (chagua moja)

- Miaka 5 (kiwango cha juu zaidi kinachoruhusiwa) Miaka 4 Miaka 3 Miaka 2 Mwaka 1
 Usitumie taarifa kutoka kwa ripoti za kodi au vyanzo vingine vya data ili kusasisha bima yangu.

Idhini ya Kukomesha Bima: Iwapo mtu yeyote alisajiliwa katika kynect na baadaye kupatikana kuwa na bima nyinginezo za afya (kama vile Medicare, Medicaid, au KCHIP), kynect itakomesha kiotomatiki mpango wake wa matibabu wa kynect na bima ya meno. Ninakubali kwamba hatua hii itasaidia kuhakikisha kwamba mtu yeyote ambaye atapatikana kuwa na bima nyingine inayostahiki hatasalia kusajiliwa katika huduma ya matibabu ya kynect na meno ambapo atalazimika kulipia gharama kamili. **Ndiyo**, ninakubali **Hapana**, sikubali

Usajili wa Wapiga Kura: Ikiwa sijajandikisha kupiga kura au sijasajiliwa ninapoishi kwa sasa, ninaweza kuchagua kujiandikisha kupiga kura kwa kuchagua ndiyo hapa chini. Nikichagua ndiyo, nitapokea ombi la usajili wa wapiga kura katika sanduku la barua. Kuchagua ndiyo au hapana hapa chini hakuathiri matokeo ya ombi hili.

Ndiyo, ninataka kutuma ombi la kujiandikisha kupiga kura. Ombi litatumwa kwangu kwa barua pepe. **Hapana**, sitaki kujiandikisha kupiga kura.

Ikiwa mtu yeyote aliye kwenye ombi hili anastahiki Medicaid au KCHIP:

- Ninaelewa kuwa Medicaid ikilipia gharama za matibabu, bima nyingine yoyote ya afya au malipo ya kisheria yataelekezwa kwa Medicaid ili kufidia gharama hiyo.
- Ninaelewa kuwa ombi langu linaweza kukaguliwa ili kuhakikisha kuwa ustahiki umebainishwa kwa usahihi. Ombi langu likikaguliwa, lazima nishirikiane katika ukaguzi.
- Je, mtoto yeyote aliye kwenye ombi hili ana mzazi anayeishi nje ya nyumbani? Ndiyo Hapana
- Ikiwa ndiyo, ninaipa Baraza la Mawaziri la Huduma za Afya na Familia (CHFS), Ofisi ya Msaada kwa Watoto, haki ya kutekeleza usaidizi wa matibabu kutoka kwa mzazi/wazazi wa mtoto ambao hawapo. Ikiwa ninaamini kwamba kushirikiana na Ofisi ya Usaidizi wa Watoto kutanidhuru mimi au watoto wangu, ninaweza kuiambia CHFS na huenda nisishirikiane.

Saini

Tarehe (dd/mm/yyyy)



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

Utathmini wa Mahitaji ya huduma za kynect wa hiari na usio wa lazima

Ufuatao ni utathmini wa ziada wa mahitaji ya huduma ambao **si wa lazima** na hauathiri msaada wako wa Medicaid. Utathmini huu hutusaidia kutambua na kuelewa mahitaji mengine ambayo wewe na familia yako mnaweza kuwa nayo yanayoweza kuathiri afya yako na kukuunganisha na nyenzo/huduma/mipango ya jamii inayoweza kukusaidia, kama vile usafiri, huduma, chakula, matunzo ya watoto, n.k. Unaweza kuona matokeo yako kwa kuingia katika akaunti yako ya kynect katika <https://kynect.ky.gov/resources> au kwa kupiga simu kwa nambari 2-1-1 ili kuelekezwa kwa nyenzo/huduma/mipango ya jamii.

Wanafamilia wowote wa ziada wanaweza kufanya utathmini wao binafsi wa mahitaji kwa kuingia katika akaunti yao ya kynect mtandaoni katika <https://kynect.ky.gov/resources> au kwa kupiga simu kwa nambari 2-1-1.

Chora duara kwa herufi ya taarifa inayofafanua vizuri zaidi hali yako:

1. Ni taarifa inayofafanua vizuri zaidi hali ya makazi yako?

- Sina makao ya kudumu.
- Ninaishi na rafiki au mwanafamilia kwa muda.
- Kwa sasa silipi kodi/rehani yangu ya nyumba na niko katika hatari ya kufukuzwa.
- Ninalipa kodi/rehani yangu ya nyumba, lakini ni gharama kubwa mno (zaidi ya asilimia 30 ya mapato).
- Kwa sasa ninashiriki katika mpango wa msaada wa kulipa kodi/rehani ya nyumba.
- Ninalipa kodi/mkopo wangu wa nyumba bila shida.

2. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali ya huduma zako za matumizi za nyumbani (maji, umeme, kudhibiti joto nyumbani)?

- Sina nyumba/sina huduma za matumizi kwa hali ya makazi yangu.
- Huduma zangu za matumizi hukakwa mara kwa mara kwa sababu ya kukosa kulipa.
- Ninashiriki katika mipango inayosaidia kulipia huduma zangu za matumizi.
- Nina matatizo ya kulipia huduma zangu za matumizi, lakini mara nyingi ninaweza kulipa.
- Ninaweza kulipia huduma zangu za matumizi ili zisiwahi kukakwa.

3. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali yako ya ajira?

- Sina kazi.
- Nina kazi isiyo ya kudumu, ya msimu, au ya muda ambayo HAITOSHELEZI mahitaji yangu; Ninahitaji ajira zaidi.
- Nina kazi ya muda wote isiyo na manufaa au yenye manufaa ambayo hayatoshelezi mahitaji yangu.
(Kidokezo: Manufaa yanaweza kujumuisha bima ya matibabu, meno na macho na manufaa ya kustaafu)
- Nina kazi isiyo ya kudumu, ya msimu, au ya muda ambayo INATOSHELEZA mahitaji yangu; Sihitaji ajira zaidi.
- Nina kazi ya muda wote yenye manufaa ambayo yanatosheleza mahitaji yangu.



**Shirika la Afya na Huduma za
Familia la Jimbo la Kentucky
Idara ya Huduma za Jamii**

4. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali yako ya mapato?

- a. Sina mapato.
- b. Mapato yangu si ya mara kwa mara.
- c. Mapato yangu hayatoshi kutosheleza mahitaji yangu.
- d. Ninaweza kutosheleza mahitaji yangu ya msingi kwa usaidizi kutoka kwa mipango ya msaada.
- e. Ninaweza kutosheleza mahitaji yangu ya msingi bila msaada.
- f. Mapato yangu yanatosheleza mahitaji yangu, yanasimamiwa vyema, na ninaweza kuweka akiba.

5. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali yako ya chakula?

- a. Siwezi kupata chakula.
- b. Ninaweza kupata chakula, lakini sina nafasi au wakati wa kupika chakula.
- c. Familia yangu hupokea msaada wa chakula kama vile SNAP (vocha za chakula) au msaada mwingine wa chakula.
- d. Ninaweza kutosheleza mahitaji yangu ya msingi ya chakula, lakini ninahitaji msaada wa mara kwa mara kama vile stoo ya chakula.
- e. Ninaweza kutosheleza mahitaji yangu ya msingi ya chakula bila msaada.
- f. Ninaweza kuamua kununua chakula chochote ambacho familia yangu inatamani.

6. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali yako ya matunzo ya watoto?

- a. Ninahitaji huduma ya matunzo ya watoto, lakini siwezi kulipia huduma ya matunzo ya watoto kwa sasa.
- b. Ninaweza kulipia Huduma ya Matunzo ya Watoto, lakini chaguo za Huduma ya Matunzo ya Watoto si za kutegemewa au hazipatikani.
- c. Watoto hutunzwa na rafiki wa karibu au mwanafamilia.
- d. Ninaweza kuchagua huduma bora ya matunzo ya watoto ninayopenda.
- e. Sihitaji huduma ya matunzo ya watoto kwa wakati huu.

7. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi kiwango chako cha elimu?

- a. Sina diploma/GED ya shule ya upili, au ninahitaji usaidizi wa kusoma na kuandika.
- b. Nina diploma/GED ya shule ya upili, lakini ninapata changamoto ya lugha.
- c. Nina diploma/GED ya shule ya upili, lakini ninahitaji elimu/mafunzo ya ziada ili kuboresha hali yangu ya kazi.
- d. Nimemaliza elimu/mafunzo muhimu ya kupata ajira.
- e. Kwa sasa niko katika shule ya upili au taasisi ya elimu/mafunzo.

8. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi bima yako ya afya?

- a. Sina bima ya matibabu na ninahitaji bima hiyo haraka iwezekanavyo.
- b. Sina bima ya matibabu na sina haraka ya kuhitaji bima hiyo.
- c. Baadhi ya wanafamilia wangu (kama vile watoto) wana bima ya matibabu, lakini ningependa kusaidiwa kuelewa jinsi ya kuitumia.
- d. Baadhi ya wanafamilia wangu (kama vile watoto) wana bima ya matibabu, na tunaelewa jinsi ya kuitumia.
- e. Wanafamilia wangu wote wanalindwa na bima ya afya ya bei nafuu, lakini ningependa kusaidiwa kuelewa jinsi ya kuitumia.
- f. Wanafamilia wangu wote wanalindwa na bima ya afya ya bei nafuu, na tunaelewa jinsi ya kuitumia.



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

**Shirika la Afya na Huduma za
Familia la Jimbo la Kentucky
Idara ya Huduma za Jamii**

9. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali yako ya usafiri?

- a. Sina uwezo wowote wa usafiri.
- b. Nina gari lakini siwezi kuliendesha au halitegemewi.
- c. Ninatumia usafiri wa umma au baiskeli, lakini si ya kutegemewa.
- d. Sihitaji msaada wa usafiri.

10. Je, unahitaji huduma zinazohusiana na ustawi wa afya ya akili?

- a. Ndiyo, ninahitaji msaada wa ustawi wa afya yangu ya akili.
- b. Hapana- sihitaji msaada wa ustawi wa afya yangu ya akili.

11. Je, unahitaji huduma zinazohusiana na matumizi ya dawa za kulevya?

- a. Ndiyo, ninahitaji huduma za Matumizi ya Dawa za Kulevya.
- b. Hapana, sihitaji huduma za Matumizi ya Dawa za Kulevya.

12. Je, unahitaji huduma zinazohusiana na Dhuluma za Nyumbani?

- a. Ndiyo, ninahitaji huduma za Matumizi ya Dhuluma za Nyumbani.
- b. Hapana, sihitaji huduma za Matumizi ya Dhuluma za Nyumbani.

13. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali yako ya matunzo ya wazee na/au walemavu?

- a. Ninahitaji haraka iwezekanavyo msaada kwa ajili yangu mwenyewe au mtu ninayemtunza kwa sababu ya umri au ulemavu.
- b. Mimi au mtu fulani ninayemtunza anaweza kuhitaji msaada wa matunzo kwa sababu ya umri au ulemavu.
- c. Sihitaji msaada wa kuwatunza wazee/walemavu.

14. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi hali ya shule ya mtoto wako?

- a. Nina mtoto mmoja au zaidi wa umri wa kwenda shule ambaye haendi shule.
- b. Mtoto au watoto wangu wanaenda shuleni lakini hawaendi shule kila wakati.
- c. Mtoto au watoto wangu wanaenda shule na huhudhuria masomo mengi au kila wakati.
- d. Sina watoto wenye umri wa kwenda shule.

15. Ni taarifa gani inavyofafanua vizuri zaidi uwezo wako wa kutosheleza mahitaji yako ya msingi kila siku?

- a. Sina uwezo wa kutosheleza mahitaji ya msingi kama vile chakula, mavazi, au mahali pa kuogea mara kwa mara.
- b. Ninaweza kutosheleza mahitaji machache, wala si mahitaji yangu yote ya msingi.
- c. Ninaweza kutosheleza mahitaji mengi wala si mahitaji yangu yote ya msingi.
- d. Ninaweza kutosheleza mahitaji yangu yote ya msingi kila siku.



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).

**Shirika la Afya na Huduma za
Familia la Jimbo la Kentucky
Idara ya Huduma za Jamii**

16. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi mahusiano yako ya kijamii na urafiki?

- a. Nimetengwa na/au sitaki kutangamana na watu.
- b. Ningependa kuhusika zaidi katika familia au makundi lakini ninahitaji maelezo au msaada zaidi.
- c. Nina msaada mkubwa wa familia/jamii na/au ninashiriki zaidi katika jamii yangu au makundi ya msaada.

17. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri hitaji lako la msaada wa kisheria?

- a. Nina waranti ambazo hazijatekelezwa au nina gharama ambazo hazijalipwa.
- b. Ninatii kabisa masharti ya majaribio au kifungo cha nje.
- c. Sina historia ya makosa ya uhalifu au sijahusika katika kesi yoyote ya makosa ya uhalifu kwa zaidi ya miezi 12.

18. Ni taarifa gani inayofafanua vizuri zaidi ujuzi wako wa ulezi?

- a. Ninahitaji huduma za kuboresha ujuzi wangu wa ulezi.
- b. Ujuzi wangu wa ulezi unatosha au ni bora.
- c. Sina watoto.



Ikiwa unahitaji usaidizi kuhusu ombi lako au kutuma maombi haraka mtandaoni, tembelea www.kynect.ky.gov au upige simu kwa **1-855-4kynect (459-6328)**. Para ayuda en Español, llame gratis al 1-855-4kynect (459-6328).