



**Form ng Kahilingan/
Pagtanggì sa Serbisyong
Interpreter***

Pangalan ng miyembro: _____

Pangunahing wika (sulat): _____

Pangunahing wika (salita): _____

☐ Oo, humihiling ako ng serbisyong interpreter.

(Mga) wika: _____

☐ Gusto kong gumamit ng isang miyembro ng pamilya o kaibigan bilang isang interpreter.

☐ Hindi ko kailangan ng serbisyong interpreter.

Lagda ng miyembro

Petsa

* Para sa Provider, mangyaring ilagay ang medikal rekord ng miyembro.

Ang Anthem Blue Cross ay ang pangalang pangkalakalan ng Blue Cross of California. Ang Anthem Blue Cross at Blue Cross of California Partnership Plan, Inc. ay mga independiyenteng licensee ng Blue Cross Association. Ang Anthem ay rehistradong tatak pangkalakalan ng Anthem Insurance Companies, Inc. Ang Blue Cross of California ay nakakontrata sa L.A. Care Health Plan upang magbigay ng mga serbisyong Medi-Cal Managed Care sa Los Angeles County.