

Chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh

San Diego Gas & Electric® (SDG&E®) luôn tận tâm cung cấp năng lượng an toàn và tin cậy cho những người phải sống phụ thuộc vào các thiết bị y tế hỗ trợ sự sống hoặc phải sống trong điều kiện môi trường đặc biệt. Chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh giúp khách hàng tiết kiệm tiền trên mỗi hóa đơn tiền sử dụng năng lượng hàng tháng.



“Chúng tôi đã giúp nhiều khách hàng giảm hóa đơn năng lượng vì họ có nhu cầu về y tế hội đủ điều kiện được dùng nhiều năng lượng hơn. Hãy dành vài phút để xem quý vị có hội đủ điều kiện hay không.”

- Linh-Chi, SDG&E employee

“Hơn 30.000 khách hàng, từ trẻ sơ sinh tới người già, đã đáp ứng đủ tiêu chuẩn tham gia chương trình của chúng tôi. Bất kỳ người nào sử dụng các thiết bị y tế nào đó hoặc cần sưởi ấm không gian sống hoặc điều hòa không khí vì các lý do sức khỏe có thể đáp ứng tiêu chuẩn. Chúng tôi hiểu rằng nhu cầu về năng lượng của những đối tượng nói trên sẽ ngày càng tăng, nên chúng tôi đưa ra chương trình này để giúp giảm số tiền trên hóa đơn hàng tháng của quý vị.”

- Rebecca Baez
Giám đốc Chương trình Giá Điện cơ sở cho gia đình có người bị bệnh.

Chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh là gì?

Chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh cung cấp thêm một lượng gas và điện bổ sung ở các mức giá thấp nhất cho những khách hàng cư trú. Đó không phải là một khoản chiết khấu hay hồi khấu.

Ngoài khoản phân bổ theo tiêu chuẩn cơ bản của quý vị, trợ cấp nhận được theo chương trình là 16,5 kWh điện mỗi ngày hoặc 0,822 therm khí gas tự nhiên mỗi ngày hoặc cả hai.

Đối tượng đủ tiêu chuẩn tham gia Chương trình?

Bất cứ người nào có nhu cầu y tế đáp ứng đủ tiêu chuẩn đều có thể nộp đơn xin trợ cấp. Để được hưởng trợ cấp, quý vị hoặc người đang sống thường trực tại nhà của quý vị phải đáp ứng một trong những điều kiện sau:

- Luôn cần sưởi ấm hoặc điều hòa không khí do mắc các căn bệnh như liệt hai chân, liệt tứ chi, liệt nửa người, chứng đa xơ cứng hoặc chứng xơ cứng bì, hoặc hệ miễn dịch bị tổn thương, hoặc mắc chứng bệnh đe dọa tính mạng.
- Cần có một trong số các dụng cụ sau đây:
 - Màn phủ tạo hơi ẩm
 - Màn hình theo dõi chứng ngừng hô hấp
 - Các máy áp suất không khí tích cực liên tục (CPAP)
 - Máy lọc máu
 - Máy thẩm tách thận
 - Máy hút

- Máy thở IPPB
- Máy phun thuốc bằng tĩnh điện
- Máy phun thuốc bằng siêu âm
- Bơm áp lực
- Miếng áp lực
- Máy nén khí
- Máy kích thích dây thần kinh bằng điện
- Xe lăn chạy bằng điện
- Máy phổi nhân tạo
- Máy thở
- Máy làm giàu dưỡng khí

Một vài thiết bị không đủ điều kiện để xem xét trợ cấp, bao gồm các bơm xoáy nước, miếng dán nhiệt, máy lọc khí, bình phun hơi, máy điều ẩm, máy sưởi cho hồ bơi hoặc bể, phòng tắm hơi, hay bồn tắm nước nóng. Tuy nhiên, các thiết bị sử dụng điện khác có thể đáp ứng các tiêu chuẩn.

Nếu tôi trả tiền sử dụng năng lượng cho chủ nhà của mình thì sao?

Quý vị có thể nộp đơn xin tham gia Chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh ngay cả khi quý vị trả tiền sử dụng năng lượng thông qua chủ nhà hoặc chủ sở hữu bất động sản nơi quý vị ở. Nếu chủ nhà hay chủ sở hữu bất động sản nơi quý vị ở đưa cho quý vị hóa đơn tiền sử dụng năng lượng hàng tháng, thì hóa đơn đó sẽ nhận được trợ cấp bổ sung.

► Tôi có phải gia hạn đơn xin trợ cấp của mình không?

Thình thoảng chúng tôi sẽ yêu cầu quý vị gia hạn và cập nhật đơn xin hưởng Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh. Lúc đó, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thư thông báo gia hạn.

Tôi có các trách nhiệm khác không?

Nếu quý vị được hưởng trợ cấp, quý vị sẽ phải chịu một số trách nhiệm.

- Dù chúng tôi luôn cố gắng hết sức để tránh trường hợp cắt điện, chúng tôi không thể đảm bảo lúc nào cũng có điện. Việc cắt điện vẫn có thể xảy ra. SDG&E sẽ cố gắng thông báo trước cho quý vị những trường hợp cắt điện theo yêu cầu của tiểu bang. Tuy nhiên, nếu quý vị cần sử dụng thiết bị y tế hỗ trợ sự sống, quý vị nên chuẩn bị sẵn nguồn điện dự phòng cho trường hợp bị cúp điện. Nếu quý vị dùng máy phát điện khi bị cắt điện, luật pháp tiểu bang yêu cầu quý vị phải gọi và báo cho chúng tôi biết là quý vị có máy phát điện.
- Quý vị có trách nhiệm phải trả hóa đơn SDG&E trong vòng 19 ngày tính từ ngày hóa đơn được gửi đến quý vị. Vui lòng gọi cho Trung tâm Liên lạc Khách hàng của chúng tôi ngay nếu quý vị nghĩ quý vị gặp trở ngại trong việc thanh toán hóa đơn. Nếu quý vị không trả hóa đơn SDG&E đúng hạn hoặc không thu xếp để thanh toán hóa đơn đúng hạn, dịch vụ của quý vị có thể bị cắt.
- Quý vị có trách nhiệm thông báo cho chúng tôi khi quý vị không còn nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế này nữa, hoặc nếu người sử dụng thiết bị này không còn cư trú tại địa chỉ được nhận trợ cấp.
- Nếu quý vị chuyển nhà, hãy cho chúng tôi biết vì khoản trợ cấp của quý vị sẽ không được chuyển tự động.

Tôi phải nộp đơn như thế nào?

Nộp đơn tham gia chương trình rất dễ dàng.

1. Quý vị phải điền đủ thông tin vào phần 1 của đơn xin.
2. Lấy chữ ký xác nhận của bác sĩ của quý vị (về tình trạng sức khỏe, nhu cầu cần thiết bị hỗ trợ, hoặc cả hai), điền vào phần 2 và ký.
3. Gửi lại Phần 1 và Phần 2 cho SDG&E bằng thư, fax hoặc thư điện tử (tất cả các thông tin liên lạc này đều có trong đơn).

Đơn xin của quý vị sẽ được xử lý trong vòng 30 ngày sau khi chúng tôi nhận được. Xin quý vị giữ lại một bản để làm hồ sơ lưu trữ cho mình.

Liên lạc với chúng tôi

Để biết thêm chi tiết về Chương Trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh hoặc những chương trình khác, xin vui lòng liên lạc với SDG&E qua số **1-800-411-7343** hoặc qua thư điện tử medicalbaseline@sdge.com. Quý vị cũng có thể truy

cập trang sdge.com/vietnamese. Đơn xin tham gia chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh có sẵn trên trang web để tải về bằng các ngôn ngữ như tiếng Anh, Tây Ban Nha, tiếng Việt và chữ cỡ lớn.

Những dịch vụ hữu ích khác

SDG&E cung cấp nhiều loại hình dịch vụ đa dạng có thể giúp cho quý vị thanh toán hóa đơn:

Thông báo nhắc qua đệ tam nhân

Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị biết cần thêm lời nhắc nhở về việc thanh toán hóa đơn SDG&E của họ, hãy sử dụng dịch vụ Thông Báo qua Đệ Tam Nhân của chúng tôi. Với dịch vụ này, chúng tôi sẽ thông báo cho một người khác do quý vị lựa chọn nếu quý vị thanh toán muộn. Điều này có thể giúp tránh được bị gián đoạn trong khi dùng dịch vụ tiện ích. Để ghi danh, gọi **1-800-411-7343** hoặc truy cập trang sdge.com/vietnamese.

Chương Trình Trả Đều (LPP)

Nếu quý vị muốn nhận hóa đơn năng lượng hàng tháng với số tiền phải trả dễ dự đoán, LPP của chúng tôi có thể giúp miễn phí. Chương trình này giúp san bằng những con số cao và thấp trong hóa đơn năng lượng hàng tháng của quý vị. Những con số cao và thấp này phát sinh do thời tiết thay đổi và cách quý vị sử dụng các thiết bị gia dụng.

LPP sẽ tính trung bình mức sử dụng năng lượng hàng năm và các chi phí của quý vị trong suốt 12 tháng. Quý vị trả số tiền trung bình mỗi tháng, thay vì trả tiền theo mức sử dụng thực sự. Để nộp đơn, hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-800-411-7343** hoặc truy cập sdge.com/vietnamese và bấm vào mạch dẫn ghi danh trực tuyến.

Văn phòng thanh toán hóa đơn

Quý vị có thể thanh toán hóa đơn của mình tại bất kỳ văn phòng nào của chúng tôi hoặc tại một trong số những địa điểm thanh toán hóa đơn độc lập của chúng tôi trong khu vực. Gọi tới số **1-800-411-7343** để tìm một văn phòng thanh toán

Chương trình CARE

Quý vị có thể đủ tiêu chuẩn nhận chiết khấu hàng tháng đối với hóa đơn SDG&E của mình nếu gia đình quý vị đáp ứng được các yêu cầu. Gọi **211** hoặc truy cập sdge.com/vietnamese để nộp đơn. Quý vị sẽ cần dùng sổ trương mục của mình.

Chương trình Trợ Giúp Tiết kiệm Năng lượng

Tiết kiệm tiền và sống thoải mái hơn với các dịch vụ thích nghi thời tiết miễn phí và các thiết bị gia dụng mới từ chương trình này, chương trình áp dụng cho những người thuê nhà và sở hữu nhà.* Truy cập sdge.com/vietnamese hoặc gọi **1-866-597-0597**.

Energy Savings
.....
Assistance Program™

TDD/TTY

Đối với những người khiếm thính, SDG&E cung cấp TDD/TTY số **1-877-889-7343**.

*Chỉ cần người cư trú trước đây chưa nhận hỗ trợ của Chương trình.

Đơn xin hưởng Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh

(Dùng để Tái Cứu Xét và Ghi Danh Tham gia Chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh)

Phần 1: Khách Hàng Điền Đây Đủ (vui lòng viết chữ in)

Số Trương Mục Khách Hàng SDG&E®:			
Tên Khách Hàng (như ghi trên hóa đơn):			
Tên cha mẹ (nếu khác với tên khách hàng):			
Địa Chỉ Dịch Vụ:	Đơn vị/Không gian:	Thành phố:	
Địa Chỉ Khách Hàng Nhận Thư (nếu khác):			
Điện Thoại Nhà Riêng: ()	Địa chỉ Thư điện tử:		

Phần dành cho khách hàng được cấp hóa đơn dịch vụ qua người khác và không trực tiếp qua SDG&E:

Tên Khu Nhà Di Động hoặc Khu Chung Cư:			
Địa Chỉ Khu Nhà:	Đơn vị/Không gian:		
Tên Người Quản lý Khu Nhà:	Điện Thoại Chính của Khu Nhà:	()	
Tên Người Thuê Nhà:	Điện Thoại của Người Thuê Nhà:	()	

Trong trường hợp cắt điện luân phiên hoặc cắt điện theo lịch báo trước, quý vị muốn chúng tôi liên lạc với quý vị bằng cách nào?

Chỉ chọn một phương thức:	
☐ Gọi điện thoại cho tôi theo số dưới đây HOẶC	☐ Gửi tin nhắn văn bản cho tôi theo số dưới đây HOẶC
☐ Liên lạc với tôi bằng TDD/TTY theo số dưới đây HOẶC	☐ Gửi thư điện tử cho tôi theo địa chỉ dưới đây
Số điện thoại HOẶC thư điện tử:	

Tôi hiểu rằng:

- 1 Nếu bác sĩ xác nhận tình trạng sức khỏe của người cư ngụ tại địa chỉ trên là tình trạng vĩnh viễn, SDG&E sẽ yêu cầu tôi cứ hai năm một lần điền đầy đủ vào mẫu đơn tự xác nhận là người cư trú tại đây vẫn đủ điều kiện hưởng chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh.
- 2 Nếu bác sĩ xác nhận tình trạng sức khỏe của người cư trú tại địa chỉ trên là tình trạng không vĩnh viễn, SDG&E sẽ yêu cầu tôi điền đầy đủ mẫu đơn tự xác nhận là người cư trú đó vẫn đủ điều kiện hưởng chương trình Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh này mỗi năm một lần và điền đầy đủ một đơn xin hưởng trợ cấp mới cùng với giấy xác nhận của bác sĩ cứ hai năm một lần.
- 3 Nếu người cư trú tại đây bị khiếm thị, tôi có thể liên lạc với SDG&E để yêu cầu nhận giấy thông báo đặc biệt một khi đơn xin tái cứu xét (để điền đơn mới cùng với giấy xác nhận của bác sĩ) hoặc đơn tự xác nhận đủ tiêu chuẩn hưởng trợ cấp được gửi đi.
- 4 SDG&E không bảo đảm là sẽ cung cấp dịch vụ gas và điện liên tục và tôi có trách nhiệm phải thu xếp những thiết bị dự phòng khác nếu bị cắt điện hoặc ga.

Tôi xác nhận những thông tin bên trên là đúng. Tôi cũng xác nhận rằng người cư trú hội đủ tiêu chuẩn sống toàn thời gian tại địa chỉ trên và yêu cầu hoặc tiếp tục yêu cầu Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh. Tôi đồng ý để SDG&E xác minh thông tin này. **Tôi cũng đồng ý thông báo ngay lập tức cho SDG&E nếu người cư trú đủ tiêu chuẩn chuyển đi hoặc người đó không còn cần Trợ cấp Giá điện cơ bản cho hộ gia đình có người bị bệnh nữa. Bằng việc ký tên sau đây, tôi ủy quyền cho SDG&E chia sẻ thông tin khách hàng của tôi với các công ty dịch vụ công cộng khác và/hoặc các đại lý của các công ty đó để tạo điều kiện cho phép họ ghi danh tôi cho tham gia vào các chương trình hỗ trợ dịch vụ công cộng khác.**

Chữ Ký của Khách Hàng:	Ngày:
------------------------	-------

Định mức có Giá Thấp Hơn cho Những Gia Đình Có Người Bệnh theo tiêu chuẩn là 16,5 kilowatt-giờ sử dụng điện và/hoặc 0,822 therms gas thiên nhiên mỗi ngày, và đây là mức điện và gas quý vị được hưởng thêm ngoài mức điện và gas ở giá căn bản tiêu chuẩn mỗi ngày của quý vị. Nếu mức trợ cấp này không đáp ứng được nhu cầu y tế của quý vị, xin quý vị vui lòng liên lạc với SDG&E qua số điện thoại **1-800-411-7343** để thảo luận về các định mức bổ sung.

Medical Baseline Allowance Application

(Used for Medical Baseline Allowance Program Enrollment and Recertification)

Part 2: To Be Completed by a Licensed Medical Doctor (M.D.) or Doctor of Osteopathy (D.O.)

I certify that the medical condition and needs of my patient: (please print)

Patient's Last Name:		First Name:	
----------------------	--	-------------	--

1. Requires use of a medical device.

The following medical device(s) is(are) used in the above-named patient's home:

Device:		☐ Electricity	☐ Gas
Device:		☐ Electricity	☐ Gas
Device:		☐ Electricity	☐ Gas

2. Requires heating and cooling.

The Medical Baseline Allowance is available for heating and/or cooling if the patient is paraplegic, quadriplegic, hemiplegic, has multiple sclerosis or scleroderma. The allowance is also available if the patient has a compromised immune system, life threatening illness or any other condition for which **additional heating or cooling is medically necessary to sustain the patient's life or prevent deterioration of the patient's medical condition.**

Requires the standard Medical Baseline Allowance for heating: (check one) ☐ Yes ☐ No

Requires the standard Medical Baseline Allowance for cooling: (check one) ☐ Yes ☐ No

3. The medical device(s) listed above are required for life-support* (check one) ☐ Yes ☐ No

*A qualifying life-support device is any medical device used to sustain life or is relied upon for mobility. This device must run on gas or electricity supplied by SDG&E. It includes, but is not limited to, respirators (oxygen concentrators), iron lungs, hemodialysis machines, suction machines, electric nerve stimulators, pressure pads and pumps, aerosol tents, electrostatic and ultrasonic nebulizers, compressors, IPPB machines, kidney dialysis machines, and motorized wheelchairs.

Devices used for therapy rather than life-support do not qualify.

4. I certify that the medical device(s) and/or additional heating or cooling will be required for approximately:
(check one) ☐ No. of Years _____ or ☐ Permanently

5. How long can the patient survive without using life support equipment?

(check one) ☐ 2 Hours or Less or ☐ More than 2 Hours

Note: While we do our best to avoid outages, we cannot guarantee that the power will always be on. Outages happen. SDG&E will attempt to notify the patient in advance of a state-directed power outage. However, if the patient requires life support equipment, he/she should make arrangements for a back-up power supply in case of an outage.

MD or DO Name:		Phone No.:	()
Office Address:			
MD/DO State License or Military License Number:			
Signature of MD or DO (not PA or NP):		Date:	

MAIL APPLICATION TO: Medical Baseline Allowance Program Manager
San Diego Gas & Electric
P.O. Box 129831
San Diego, CA 92112-9831
Fax: 1-858-636-5749
Email: medicalbaseline@sdge.com

