

ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਫਾਰਮ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੋ:
 Department of Labor and Industries
 PO Box 44269
 Olympia WA 98504-4269



ਸਫ਼ਰ ਲਈ ਖਰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵਾ ਮੈਨੇਜਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਅਖਤਿਆਰਨਾਮਾ ਜ਼ਰੂਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। [WAC 296-20-1103](#) ਵੇਖੋ।
- ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਪਿੱਛੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਪੜ੍ਹੋ।
- ਸਫ਼ਰ ਸੁਤੰਤਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਹੈ? IME ਟ੍ਰੈਵਲ ਫਾਰਮ ([F245-224-000](#)) [www.Lni.wa.gov](#) 'ਤੇ ਆਨਲਾਈਨ ਲੱਭੋ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਪੁਸਤਿਕਾ ਲਓ।

ਵਰਕਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਲਿਖੋ)			ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
ਨਾਂ (ਅਖੀਰਲਾ, ਪਹਿਲਾ, ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਅੱਖਰ)			ਸੱਟ-ਫੋਟ ਦੀ ਤਾਰੀਖ
ਘਰ ਦਾ ਪਤਾ (PO ਬਾਕਸ ਨਹੀਂ)			
ਸ਼ਹਿਰ	ਸਟੇਟ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ	ਫੋਨ ਨੰਬਰ

ਸਫ਼ਰ ਲਈ ਕਾਰਣ (ਸਫ਼ਰ ਦੇ ਹਰ ਫਾਰਮ ਦੀ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਓ)

- ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁੜ-ਸਿਖਲਾਈ ਦੀ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ (ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਲਈ ਖਰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਫਾਰਮ [F245-375-000](#) ਦੀ ਕਾਪੀ ਨੱਥੀ ਕਰੋ, ਜਿਸ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ ਹੋਣ)

ਸਫ਼ਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ – ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਹਿਦਾਇਤ ਅਤੇ ਉਦਾਹਰਣ

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖਰਚੇ ਦੀਆਂ ਰਸੀਦਾਂ ਨੱਥੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ? ਹਾਂ ਨਹੀਂ

	A. ਤਾਰੀਖ (ਹਰ ਟ੍ਰਿਪ) ਮਮ/ਦਦ/ਸਸਸਸ	B. ਸਫ਼ਰ ਕੋਡ (ਹਰ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਇੱਕ – ਫਾਰਮ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੇਖੋ)	C. ਤੋਂ (ਸ਼ਹਿਰ)	D. ਵੱਲ (ਸ਼ਹਿਰ)	E. ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਿਟ ਦਾ ਕਾਰਣ	F. ਮੀਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਸਿਰਫ਼ ਸਭ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਸਿੱਧੇ ਰੂਟ ਲਈ ਆਉਣ/ਜਾਣ ਦਾ ਟ੍ਰਿਪ)	G. ਖਰਚੇ ਦੀ ਲਾਗਤ (ਰਸੀਦਾਂ ਨੱਥੀ ਕਰੋ)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							

ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ: ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਜਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਦਸਤਖਤ।

1.	ਤਾਰੀਖ	5.	ਤਾਰੀਖ
2.	ਤਾਰੀਖ	6.	ਤਾਰੀਖ
3.	ਤਾਰੀਖ	7.	ਤਾਰੀਖ
4.	ਤਾਰੀਖ		

ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ: ਵਰਕਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

ਇਹ ਖਰਚੇ, ਮੇਰੇ ਵਰਕਰ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਖਰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜੁਰਮ ਹੈ, ਜੇ ਮੈਂ ਜਾਣਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗ਼ਲਤ ਹੈ। ਮੈਂ, ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਪੜ੍ਹ ਅਤੇ ਸਮਝ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ

ਵਰਕਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

ਤਾਰੀਖ

ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਪਹਿਲੀ ਵਿਜ਼ਿਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਫ਼ਰ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵਾ ਮੈਨੇਜਰ ਦਾ ਅਖ਼ਤਿਆਰਨਾਮਾ ਹੈ ਅਤੇ
- ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨੂੰ ਮਿਲੇ, ਜੋ L&I ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨੈਟਵਰਕ (ਛੋਟੇ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਲਿੰਕ ਵੇਖੋ) ਵਿਚ ਹੈ।

ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਹਰ ਕਾਲਮ ਭਰੋ।

- ਕਾਲਮ **A:** ਤੁਹਾਡੇ ਸਫ਼ਰ ਦੀ ਤਾਰੀਖ (ਹਰ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਤਾਰੀਖ)।
- ਕਾਲਮ **B:** ਹਰ ਲਾਈਨ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਕੋਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਕੋਡ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- ਕਾਲਮ **C:** ਜਿਸ ਸ਼ਹਿਰ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਫ਼ਰ ਕੀਤਾ ਸੀ।
- ਕਾਲਮ **D:** ਜਿਸ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿਚ ਤੁਸੀਂ ਗਏ ਸੀ।
- ਕਾਲਮ **E:** ਜਿਸ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਮਿਲੇ ਸੀ ਅਤੇ ਸਫ਼ਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਣ।
- ਕਾਲਮ **F:** ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਸਫ਼ਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਉਣ/ਜਾਣ ਦੇ ਟ੍ਰਿਪ ਦੇ ਮੀਲਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਗਿਣਤੀ।
- ਕਾਲਮ **G:** ਹਰ ਖਰਚੇ ਦੀ ਡਾਲਰ ਵਿਚ ਰਕਮ (ਭੋਜਨ, ਲਾਜਿੰਗ, ਕਿਰਾਏ, ਪਾਰਕਿੰਗ)। ਹਰ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਖਰਚਾ। \$10 ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਪਾਰਕਿੰਗ ਨੂੰ ਛੱਡਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਰਸੀਦਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰ ਨੱਥੀ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੀਆਂ ਰਸੀਦਾਂ 'ਤੇ ਮਦਾਂ ਅਤੇ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋਈਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਦੀਆਂ ਰਸੀਦਾਂ ਪ੍ਰਵਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ।

ਸਫ਼ਰ ਦੇ ਕੋਡ

ਖਰਚਾ	ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ	ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ	ਮੁੜ-ਸਿਖਲਾਈ
ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਗੱਡੀ ਦੀ ਮਾਈਲੇਜ	0401A	V0028	0301R
ਪਾਰਕਿੰਗ	0402A	0402A	0302R
ਪੁਲ ਅਤੇ ਫੈਰੀ ਦਾ ਕਿਰਾਇਆ	0403A	0403A	0303R
ਵਪਾਰਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ	0405A	0405A	0304R
ਟੈਕਸੀ	0414A	0414A	ਆਪਣੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ
ਲਾਜਿੰਗ	0406A	0406A	ਆਪਣੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ
ਸਵੇਰ ਦਾ ਨਾਸ਼ਤਾ	0407A	0407A	ਆਪਣੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ
ਦੁਪਹਿਰ ਦੀ ਰੋਟੀ	0408A	0408A	ਆਪਣੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ
ਰਾਤ ਦੀ ਰੋਟੀ	0409A	0409A	ਆਪਣੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ

ਦਸਤਖ਼ਤ

- **ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਜ਼ਿਟਾਂ:** ਜਿਸ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਜਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਮਿਲੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਹਰ ਵਿਜ਼ਿਟ ਦੀ ਤਾਰੀਖ 'ਤੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
- **ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਸਿਖਲਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਤੁਹਾਡੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਸਫ਼ਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹਰ ਤਾਰੀਖ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਦਸਤਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
- **ਵਰਕਰ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ:** ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਮੁੜ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਉਦਾਹਰਣ

	A. ਤਾਰੀਖ (ਹਰ ਟ੍ਰਿਪ) ਮਮ/ਦਦ/ਸਸਸਸ	B. ਸਫ਼ਰ ਕੋਡ (ਹਰ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਇੱਕ - ਫਾਰਮ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੇਖੋ)	C. ਤੋਂ (ਸ਼ਹਿਰ)	D. ਵੱਲ (ਸ਼ਹਿਰ)	E. ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਿਟ ਦਾ ਕਾਰਣ	F. ਮੀਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਸਿਰਫ਼ ਸਭ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਸਿੱਧੇ ਰੂਟ ਲਈ ਆਉਣ/ਜਾਣ ਦਾ ਟ੍ਰਿਪ)	G. ਖਰਚੇ ਦੀ ਲਾਗਤ (ਰਸੀਦਾਂ ਨੱਥੀ ਕਰੋ)
1.	08/08/2016	0401A	Olympia	Seattle	ਡਾਕਟਰ ਸਮਿੱਥ; ਪੋਸਟ-ਆਪ੍ਰੋਟਿਵ ਵਿਜ਼ਿਟ	120	
2.	08/08/2016	0402A					\$25.00

ਨਜ਼ਦੀਕੀ L&I ਨੈਟਵਰਕ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਲੱਭਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਡਾਕਟਰ ਲੱਭਣ ਲਈ www.Lni.wa.gov/FindADoc 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਹੋਰ ਮਦਦ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

www.Lni.wa.gov 'ਤੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਵਰਕਰਾਂ ਦੀ ਟੈਬ ਤੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰੋ ਜਾਂ 1-800-LISTENS 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ apps.Leg.wa.gov/WAC/ 'ਤੇ ਅਤੇ WAC ਲਈ ਖੋਜ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ 296-20-1103 'ਤੇ ਜਾਕੇ ਮੁਕੰਮਲ ਸਫ਼ਰ ਦਾ ਖਰਚਾ WAC ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।