የተፈቀደለት ተጠቃሚ
Authorized User

የተጠቃሚ ስም
WA Cares መታወቂያ ቁጥር (የሚታወቅ ከሆነ)

የተፈቀደለት ተጠቃሚ ምንድን ነው?

ስልጣን ያለው ተጠቃሚ በተገለጸው አቅጣጫ እና ሙሉ እውቀት፣ ፍቃድ እና ቁጥጥር እንዲረዳዎ የWA Cares Fund አካዎንትዎ እንዲደርስ የሚፈቅድ የመረጡት ሰው ነው።

ስልጣን ያለው ተጠቃሚ ምን ማድረግ ይችላል?

በእርስዎ እውቀት እና ፈቃድ፣ በተገለፀው መመሪያዎ እና በእርስዎ ቁጥጥር ስር ስልጣን ያለው ተጠቃሚ የሚከተሉትን ማድረግ ይችላል፡

- የኦንላይን WA Cares አካዎንትዎን በራሱ መግቢያ ያገኛል።
- የኦንላይ መተግበሪያዎችን እና ቅጾችን መሙላት እና በእርስዎ የWA Cares አካዎንት ውስጥ በራሳቸው የተጠቃሚ መገለጫ በኩል ምርጫ ማድረግን ጨምሮ፣ የኦንላይን የWA Cares አካዎንትዎን ለማግኘት እና ለማሰስ ያግዝዎታል።
- በእርስዎ WA Cares አካዎንት ውስጥ የሚገኘውን የእርስዎን HIPAA የተጠበቀ መረጃ ያገኛል።
- ስለ WA Cares ማመልከቻዎ፣ ጥቅማጥቅሞችዎ እና አገልግሎቶችዎ ከWA Cares ጋር ይነጋገራል።

ስልጣን ያለው ተጠቃሚ የሚከተሉትን ማድረግ <u>አይችልም</u>፡

- ያለእርስዎ እውቀት፣ ስምምነት፣ ፈቃድ ወይም ቁጥጥር የእርስዎን የWA Cares ጥቅማጥቅሞችን ማስተዳደር ወይም ስለ እርስዎ የWA Cares መተግበሪያ፣ ጥቅማጥቅሞች ወይም አገልግሎቶች ውሳኔ ማድረግ።
- ማንኛውንም ማመልከቻ፣ ቅጾች፣ ማረጋገጫዎች መፈረም ወይም ማንኛውንም ስምምነት ከማንም ጋር ከማህበራዊ እና ጤና አገልግሎት መምሪያ ወይም ከረጅም ጊዜ እንክብካቤ ወይም የህክምና አገልግሎት አቅራቢዎች ጋር መግባት።
- በቀጥታ ለእርስዎ ለሚሰጧቸው አገልግሎቶች ቅድመ-ፈቃዶችን ያጽድቁ።

የተፈቀደለት ተጠቃሚ እፈልጋለሁ?

አይ፣ የተፈቀደለት ተጠቃሚ እንዲኖርዎት አያስፈልግም። ስልጣን ያለው ተጠቃሚ መመደብ አማራጭ ነው እና በእርስዎ ጥቅማጥቅሞች ወይም ብቁነት ላይ ምንም ተጽእኖ አይኖረውም። የተፈቀደለትን ተጠቃሚ በማንኛውም ጊዜ በኦንላይ የWA Cares አካዎንት ወይም WA Caresን በማነጋገር ማስወገድ ይችላሉ።

ስልጣን ያለው ተጠቃሚ ህጋዊ ተወካይ ነው?

ስልጣን ያለው ተጠቃሚ ህጋዊ ተወካይ አይደለም። እንደ ህጋዊ ተወካይ፣ ስልጣን ያለው ተጠቃሚ እርስዎን በተገለፀው አቅጣጫ ብቻ ሊረዳዎት ይችላል እና ስለ ማመልከቻዎ፣ ጥቅማጥቅሞችዎ፣ ስለሚቀበሏቸው አገልግሎቶች ወይም ስለእነዚያ አገልግሎቶች ስለሚቀበሏቸው አቅራቢዎች ውሳኔ መስጠት አይችልም። WA Cares በተጠቃሚው ምትክ የተፈቀደለት የተጠቃሚ ፊርማ፣ ምስክርነት ወይም ሕጋዊ ሰነድ ፈቃድ አይቀበልም።

እርስዎን ወክለው ውሳኔ ለማድረግ ስልጣን ያለው ሰው ለመሾም ከፈለጉ ያ ሰው እንደ ህጋዊ ተወካይዎ መሾሙን የሚያሳይ ህጋዊ ሰነድ ማቅረብ አለብዎት። ለWA Cares Fund ጥቅማጥቅሞች ቅጽ የራስዎን ቅጽ ወይም የውክልና ስልጣን ውስን መጠቀም ይችላሉ።

ቀደም ሲል ህጋዊ ተወካይ ቢኖረኝስ?

ቀደም ሲል ህጋዊ ተወካይ ካለዎት የህጋዊ ሰነዶችን ቅጂ ለWA Cares መስጠት ይችላሉ። WA Cares እርስዎን ወክሎ ጥቅማጥቅሞችዎን እንዲያስተዳድር ህጋዊ ተወካይዎ በፋይል ላይ የሕጋዊ ሰነድዎ ቅጂ ሊኖረው ይገባል።

Barcode Label Here

የተፈቀደለት ተጠቃሚ
Authorized User

የተጠቃሚ ስም
WA Cares መታወቂያ ቁጥር (የሚታወቅ ከሆነ)

ይህንን ቅጽ ይሙሉ እና ያቅርቡ፡	**የሚፈልጉት መረጃ:-**
ይህንን ቅጽ ለመሙላት እና ለማስገባት ሦስት መንገዶች አሉ፡ **አንላይን:** በእርስዎ አንላይን የWA Cares አካዎንት በኩል የኤሌክትሮኒክስ ዜደ ተሞልቶ ሊፈረም ይችላል። **ይጫኑ፡** ይህንን ቅጽ ይሙሉ እና ይፈርሙ። ወደ አንላይን WA Cares አካዎንትዎ ያጫኑ። **ለዚህ ይላኩ፡** DSHS The WA Cares Fund PO Box 45612 Olympia, WA 98504-5612	• ሙሉ ስምዎ • አድራሻዎ እና ስልክ ቁጥርዎ • የእርስዎ WA Cares መታወቂያ ቁጥር (የሚታወቅ ከሆነ) • ሙሉ ስም እና የእውቂያ መረጃ ለተፈቀደለት ተጠቃሚዎ። **በዚህ ቅጽ ላይ እገዛ እፈልጋለሁ፡** ለእገዛ የWA Caresን ያነጋግሩ፡ **ይደውሉ፡** 844-CARE4WA (844-227-3492) **ይጎብኙ፡** www.wacaresfund.wa.gov **የቋንቋ እገዛ አለ፡** • የቋንቋ አስተርጓሚ አገልግሎቶች • የምልክት ቋንቋ አገልግሎቶች • ብሬል • TTY/TDD ተጠቃሚዎች ይደውሉ 1-800-833-6384

የተጠቃሚ መረጃ

ሙሉ ስም	ስልክ ቁጥር	WA Cares መታወቂያ ቁጥር
የመንገድ አድራሻ	ከተማ	ስቴት ዚፕ ኮድ
የመልክት አድራሻ (የግድ አይደለም)	ከተማ	ስቴት ዚፕ ኮድ

የተፈቀደ የተጠቃሚ መረጃ

ሙሉ ስም	ስልክ ቁጥር	WA Cares መታወቂያ ቁጥር
የመንገድ አድራሻ	ከተማ	ስቴት ዚፕ ኮድ

የተፈቀደለት ተጠቃሚ ምን ያህል ጊዜ እንዲረዳዎት ይፈልጋሉ?

☐ አንድ ዓመት ☐ የሚያበቃበት ጊዜ የለም ☐ የተወሰነ ቀን፡

የግል ሚስጠር

የHIPAA ገደቦች እና ሌሎች የግላዊነት ህጎች WA Cares የተጠቃሚውን ሚስጥራዊ መለያ መረጃ ወይም የተጠበቀ የጤና መረጃን ከማንም ጋር እንዳያካፍል ይከለክላሉ፣ ተጠቃሚው ይህን መረጃ ለማጋራት ለWA Cares የተለየ ፍቃድ ካልሰጠ በስተቀር።

በዚህ ቅጽ የተፈቀደ ተጠቃሚን በመመደብ፣ የጤና መረጃን እና ሚስጥራዊ መለያ መረጃን እንዲሁም የWA Cares መተግበሪያዎችን እና የWA Cares ጥቅማጥቅሞችን ጨምሮ ከ HIPAA የተጠበቀ መረጃን ለWA Cares እንዲያካፍል ፈቃድ እየሰጡ ነው።

የተፈቀደለት ተጠቃሚ
Authorized User

የተጠቃሚ ስም
WA Cares መታወቂያ ቁጥር (የሚታወቅ ከሆነ)

የፍቃድ ማረጋገጫ

ይህን ቅጽ በመፈረሜ፣ ለሚከተሉት እውቅና እሰጣለሁ፡

በእኔ የWA Cares ጥቅማጥቅሞች በዚህ በተገለጸው መንገድ ብቻ እንዲረዳኝ ከላይ የተጠቀሰውን ግለሰብ እንደ ስልጣን ተጠቃሚ እየወከልኩ ነው።

ከላይ የተጠቀሰው ግለሰብ የእኔ ህጋዊ ወኪሌ አይደለም እናም ግለሰቡ ይህን የማድረግ ስልጣን እንዳለው የሚያሳይ ህጋዊ ሰነድ ሳይኖር የእኔን የWA Cares አካውንት ወይም ጥቅማ ቅሞችን በተመለከተ በእኔ ምትክ ወይም በእኔ ፋንታ ምንም አይነት ውሳኔ ማድረግ አይችልም።

WA Cares ግለሰቡ ይህን ለማድረግ ስልጣን እንዳለው የሚያሳይ ህጋዊ ሰነድ ሳይኖር በእኔ ቦታ ላለው ማንኛውም ነገር ከላይ የተጠቀሰውን ግለሰብ ፊርማ፣ ምስክርነት ወይም ፍቃድ አይቀበልም።

WA Cares የእኔን ሚስጥራዊ መረጃ፣ የWA Cares ማመልከቻ፣ ጥቅማጥቅሞች እና ተዛማጅ የጤና መረጃዎችን በተመለከተ መረጃን ጨምሮ ከላይ ለተጠቀሰው ግለሰብ እንዲያካፍል ተፈቅዶለታል።

ይህ ፈቃድ ከላይ በተጠቀሰው ቀን ያበቃል ወይም የተፈቀደውን ተጠቃሚ የመምራት አቅም ከሌለኝ ነው።

አመልካቹ መፈረም ካልቻለ በ "X" ምልክት ሊያደርጉ ይችላሉ እና በምስክር መፈረም አለባቸው. በህጋዊ ተወካይ ለመፈረም ሰነዶች ለWA Cares መቅረብ አለባቸው።

የአመልካች ፊርማ	ቀን	የተጻፈ ስም	የተፈረመበት ከተማ እና ስቴት
የህጋዊ ተወካይ ፊርማ (የሚመለከተው ከሆነ)	ቀን	የተጻፈ ስም	የተፈረመበት ከተማ እና ስቴት
የምስክር ፊርማ (በX ከተፈረመ)	ቀን	የተጻፈ ስም	የተፈረመበት ከተማ እና ስቴት

Barcode Label Here