

Уполномоченный представитель — это человек, которого вы выбираете, чтобы представлять вас при подаче заявления или получении льгот в Department of Social and Health Services (Департаменте социального обеспечения и здравоохранения, DSHS) или Health Care Authority (Управлении здравоохранения, HCA). Лицо или организация, которую вы назовете, уполномочены действовать от вашего имени в целях обеспечения соответствия критериям. Наличие уполномоченного представителя не является обязательным; DSHS или HCA не смогут удержать пособие, если вы не подпишете эту форму.

Информация о клиенте				
ФИО		ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА ACES		
Сведения об уполномоченном представителе				
ФИО	ОРГАНИЗАЦИЯ И ОТДЕЛ (ЕСЛИ ПРИМЕНИМО)	НОМЕР ТЕЛЕФОНА (КОД РЕГИОНА)		
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	ГОРОД	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС	
Информация о программе и ее продолжительности				
<p>В рамках каких программ вы хотите, чтобы ваш уполномоченный представитель действовал от вашего имени? Отметьте все подходящие варианты.</p> <p><input type="checkbox"/> Денежные пособия <input type="checkbox"/> Основные продовольственные льготы <input type="checkbox"/> Медицинское страхование <input type="checkbox"/> Обеспечение Long-term Care (долгосрочного ухода)</p> <p>Как долго вы хотите, чтобы ваш уполномоченный представитель действовал от вашего имени?</p> <p><input type="checkbox"/> 90 дней <input type="checkbox"/> Бессрочно</p> <p>Срок полномочий представителей в отношении денежных выплат и базовой продовольственной помощи истекает в конце каждого периода сертификации. Срок полномочий представителей в части медицинского страхования истекает по запросу или в случае смерти человека или его представителя.</p> <p>Для всех программ вы можете удалить или отменить свой запрос на уполномоченного представителя в любое время, устно или письменно, без какого-либо влияния на льготы.</p>				
Информация для переписки			Только для служебного пользования <b>Тип представителя</b>	
<p>Пожалуйста, проверьте уровень информации или льгот, которые следует получать вашему уполномоченному представителю.</p> <p><b><u>В отношении денежной помощи, базовой продовольственной помощи, медицинского страхования или Long-term Care (долгосрочного ухода) (отметьте только одно из четырех полей ниже)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Обсуждать мое право на получение пособий с представителем DSHS/HCA, но не получать писем. ....</p> <p><input type="checkbox"/> Получать письма DSHS/HCA и обсуждать мое право на получение пособий. ....</p> <p><input type="checkbox"/> Получать письма DSHS/HCA, формы продления и обсуждать мои права на получение льгот. ....</p> <p><input type="checkbox"/> Получать письма DSHS/HCA, формы продления, карты ProviderOne и обсуждать мои права на льготы. Ваш представитель будет получать денежные пособия DSHS. ....</p>				NC
<p><b><u>Только в отношении медицинского страхового покрытия (отметьте любой квадрат ниже, если применимо)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Представитель больницы – получать письма и обсуждать мои права на льготы. ....</p> <p><input type="checkbox"/> Спонсор, выплачивающий премии. Имя и адрес спонсора отправлены в Управление финансового оздоровления. ....</p>				NO AD NA NO SB
<p><b>Авторизация клиента</b></p>				
РАЗРЕШЕНО (ПОДПИСЬ КЛИЕНТА)	ДАТА ПОДПИСИ	ФИО ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ	НОМЕР ТЕЛЕФОНА (КОД РЕГИОНА)	
<p>ПРИМЕЧАНИЕ. Ограничения HIPAA не позволяют нам обсуждать индивидуальную медицинскую информацию клиента с уполномоченным представителем, за исключением случаев, когда представитель имеет доверенность от клиента или клиент подписал <a href="#">DSHS 14-012, Consent form</a>. Сюда входит раскрытие информации о психическом здоровье, результатов тестов на HIV/AIDS (ВИЧ/СПИД) и STD (ЗППП), услугах по лечению и химической зависимости.</p>				
Только для служебного пользования — Указания				
<p>Тип представителя – ACES не ограничивает выбор типа представителя перечисленными кодами выше. Если для программы требуется тип представителя, не указанный выше, или если выбран один из приведенных выше кодов, но он не подходит для конкретной ситуации (например, для дома инвалидов, получателя защитных выплат и т. д.), введите соответствующий тип представителя для конкретной программы на AREP-экране.</p>				

