

## Awtorisadong Kinatawan Authorized Representative

Ang isang Awtorisadong Kinatawan ay ang isang tao na itinalaga mong kakatawan sa iyo kapag nag-aaplay ka para sa o tumatanggap ng mga benepisyo sa Department of Social and Health Services (DSHS) o sa Health Care Authority (HCA). Ang indibidwal o organisasyong ito ay awtorisado na kumilos para sa iyo para sa mga layunin ng pagiging kwalipikado. Opsiyonal ang pagkakaroon ng awtorisadong kinatawan: hindi mapipigilan ng DSHS o HCA ang mga benepisyo kung hindi mo lalagdaan ang form na ito

<b>Impormasyon ng Kliyente</b>		
PANGALAN	ID NUMBER NG KLIYENTE NG ACES	
<b>Impormasyon ng Awtorisadong Kinatawan</b>		
PANGALAN	ORGANISASYON AT KAGAWARAN (KUNG NAAANGKOP)	NUMERO NG TELEPONO (AREA CODE)
ADDRESS SA KOREO	LUNGSOD	ESTADO ZIP CODE
<b>Impormasyon sa Programa at Itatagal</b>		
<p>Sa aling (mga) programa gusto mong kumilos ang iyong awtorisadong kinatawan para sa iyo? Lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop.</p> <p><input type="checkbox"/> Mga Cash na Benepisyo   <input type="checkbox"/> Pangunahing mga Benepisyo sa Pagkain   <input type="checkbox"/> Kasaklawan sa Pangangalagang Pangkalusugan</p> <p><input type="checkbox"/> Kasaklawan sa Pangmatagalang Pangangalaga</p> <p>Gaano katagal gusto mong kumilos para sa iyo ang iyong awtorisadong kinatawan?</p> <p><input type="checkbox"/> 90 araw   <input type="checkbox"/> Pagwawakas ng yugto ng sertipikasyon (karaniwang isang taon)</p> <p>Maaari mong bawiin o pawalan ng bisa ang iyong hiling para sa isang awtorisadong kinatawan, nang berbal, o sa panulat, nang walang epekto sa alinmang mga benepisyo.</p>		
<b>Impormasyon sa Sulat</b>		<b>FOR DEPARTMENT USE ONLY</b>
<p>Pakilagyan ng tsek ang antas ng impormasyon o mga benepisyo na gusto niyong matanggap ng inyong awtorisadong kinatawan.</p> <p><b><u>Para sa Cash, Pangunahing Pagkain, Kasaklawan sa Pangangalagang Pangkalusugan o Pangmatagalang Pangangalaga (lagyan lamang ng tsek ang isa sa apat na kahon sa ibaba)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Talakayin ang aking pagiging kwalipikado para sa mga benepisyo sa isang kinatawan ng DSHS/HCA at hindi tumanggap ng mga sulat. ....</p> <p><input type="checkbox"/> Tumanggap ng mga sulat ng DSHS/HCA at talakayin ang aking pagiging kwalipikado para sa mga benepisyo...</p> <p><input type="checkbox"/> Tumanggap ng mga sulat ng DSHS/HCA, mga form ng pag-renew at talakayin ang aking pagiging kwalipikado para sa mga benepisyo. ....</p> <p><input type="checkbox"/> Tumanggap ng mga sulat ng DSHS/HCA, mga form ng pag-renew, mga bayad, mga ProviderOne card at talakayin ang aking pagiging karapat-dapat para sa mga benepisyo .....</p> <p><b><u>Para Lamang sa Kasaklawan sa Pangangalagang Pangkalusugan (lagyan ng tsek ang alinman sa kahon sa ibaba kung naaangkop)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Kinatawan sa ospital – tumanggap ng mga sulat at talakayin ang aking pagiging kwalipikado para sa mga</p> <p><input type="checkbox"/> Ang isponsor na nagbabayad ng hulugan. Ipadala ang pangalan at address ng isponsor sa Office of Financial Recovery .....</p>		<b>Rep Type</b>
		<b>NC</b>
		<b>NO</b>
		<b>AD</b>
		<b>NA</b>
		<b>HO</b>
		<b>SB</b>
<b>Awtorisasyon ng Kliyente</b>		
<b>BINIGYANG AWTORISASYON NI (CLIENT SIGNATURE) PETA NANG LAGDAAN</b>	ISULAT ANG PANGALAN	NUMERO NG TELEPONO (AREA CODE)

**TANDAAN:** Ang mga limitasyon ng HIPAA ay pumipigil sa amin sa pagtalakay ng indibidwal na impormasyon sa kalusugan ng kliyente kasama ng awtorisadong kinatawan maliban kung ang kinatawan ay may power of attorney para sa kliyente o kaya ang kliyente ay lumagda sa isang [DSHS 14-012, Form ng pahintulot](#). Kabilang dito ang pagsisiwalat ng impormasyon sa kalusugan ng pag-iisip, mga resulta ng pagsusuri ng HIV/AIDS at STD, o panggagamot at mga serbisyo sa pagkasugapa sa kemikal.

**FOR DEPARTMENT USE ONLY  
INSTRUCTIONS**

**Rep Type – ACES does not limit the Rep Type selections to the codes listed above. If a program requires a Rep Type not listed above or if one of the above codes is selected but is not appropriate for the situation (such as for a group home, protective payee, etc.) enter the appropriate program specific Rep Type on the AREP screen.**

