

تعيين ممثل

تمنحك هذه الاستمارة أو تأخذ منك الحق لممثل (شخص ذات رخصة قانونية) للتصرف نيابة عني وصنع القرارات بشأن رحلتي المتعلقة بالنقل الطبي غير الطارئ (NEMT). ستشابه اختياراتهم كأني تخذ هذه القرارات بنفسى. يُسمح لهذا الشخص تلقي تفاصيل رحلتي من Ride to Care. قد يعملوا مع Ride to Care وشركائهم اتخاذ قرارات بالنسبة للمنافع التي اتلقاها من NEMT. ويشمل ذلك المشاركة بتفاصيلي الصحية مع Ride to Care لجدولة، أو إلغاء رحلتي أو تعديل تفاصيلها. يُسمح لهذا الشخص معالجة تفاصيل الدفع، أو طلب نقل في وسائل النقل العام، أو تغيير عنواني أو تفاصيل معلومات الاتصال، أو أن يعمل مع فريق الرعاية لدي، أو طلب المساعدة الخاصة لي، أو المساعدة بشأن منافعى التي تتعلق بـ NEMT كمعالجة الشكاوى والطعون. قد يتلقى هذا الشخص تفاصيل حول الموضوعات الحساسة، مثل تفاصيل الرحلة المتعلقة بعلاج المخدرات والكحول أو الصحة العقلية أو فيروس نقص المناعة البشرية أو الإجهاض.

معلومات العضو

الاسم: _____
تاريخ الميلاد: _____
البطاقة التعريفية للعضو: _____
العنوان: _____
المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____

معلومات الممثل

الاسم: _____
العلاقة مع العضو: _____
العنوان: _____
المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
رقم الهاتف: _____ البريد الإلكتروني: _____

○ قد يتصرف الشخص المذكور أعلاه نيابة عني في أي مسألة تتعلق بمزايا NEMT الخاصة بي المقدمة من OHP. وسيحل هذا محل أي ممثل سابق مسمى.

○ أُلغى الإذن السابق الممنوح للشخص المذكور أعلاه. لم أعد أريد أن يتصرف هذا الشخص نيابة عني.

التوقيع: _____

التاريخ: _____

الاسم المطبوع: _____

إذا وقع أي شخص نيابة عن العضو، فيرجى تقديم نسخة من التوكيل أو مستند قانوني آخر لمنح هذا الإذن.

توقيع الممثل: _____

أرسل الاستمارة المكتملة عبر الفاكس 800-862-3014 أو أرسلها عن طريق البريد إلى:

Ride to Care, 10135 SE Sunnyside Rd., Ste #260, Clackamas, OR 97015

على الرقم: 503-416-3955 اختر الخيار 4 Ride to Care هل لديك أسئلة حول هذه الاستمارة؟ اتصل

تعين ممثل

يمكنك الحصول على ذلك بلغات أخرى، أو بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو أية صيغة تفضلها. كما بإمكانك طلب حضور مترجم. إن هذه المساعدة مجانية. اتصل بالرقم 800-224-4840 أو 711 للمبرقة الكاتبة TTY. نستقبل المكالمات المحولة.