

ينبغي استخدام هذه الاستمارة من قبل المقيمين الذين يتلقون فاتورة الطاقة من شركة لبيع الطاقة يختارونها بأنفسهم.

\$285



تساعدك الإعادة المالية للطاقة للأغراض الطبية في نيو ساوث ويلز على دفع فواتير الكهرباء إذا تم تشخيص أنك أنت أو أي شخص يعيش معك غير قادر على التنظيم الذاتي لدرجة حرارة الجسم عند التعرض لدرجات حرارة بيئية شديدة الارتفاع أو الانخفاض. لتكون مؤهلاً للحصول على الإعادة المالية، ستحتاج إلى تشخيص طبي بأنك غير قادر على التنظيم الذاتي لدرجة حرارة جسمك. اتصل بشركة بيعك الطاقة إذا كان لديك أي أسئلة عن هذه الإعادة المالية.

## قبل أن تبدأ

قبل ملء هذا الطلب، يُرجى التأكد من أن لديك ما يلي:

- رقم الزبون المرجعي الخاص بك (CRN - الصادر من Services Australia) أو رقمك لدى دائرة المحاربين القدامى (DVA)
- تفاصيلك الشخصية وتفاصيل الاتصال بك
- إقرار موقع ومستكمل البيانات من ممارس طبي (بصيغة PDF/JPEG) لتحميله مع هذه الاستمارة (إقرار الممارس الطبي في الصفحة 5 أدناه)
- تفاصيل الشركة التي تبيعك الطاقة.

## قائمة تدقيق

### معايير الأهلية

لكي تكون مؤهلاً للحصول على هذه الإعادة المالية، يجب:

- أن تكون مقيمًا حاليًا في نيو ساوث ويلز
- أن تكون زبونًا لشركة بيع الكهرباء ويكون اسمك مذكورًا في حساب الكهرباء للإمداد بالكهرباء إلى مكان الإقامة الرئيسي لمقدم الطلب
- أن تقدم استمارة طلب صالحة مقدّمة من الدائرة وموقعة من قبل ممارس طبي مسجل (ليس مقدم الطلب) للتحقق من أن الزبون المذكور اسمه في الفاتورة أو أي شخص آخر يعيش في المسكن غير قادر على تنظيم درجة حرارة جسمه ذاتيًا كما هو محدد في الشروط المؤهلة في التصريح الطبي الموجود في الصفحة 7، و
- أن يكون لديك بطاقة تخفيضات أصحاب المعاشات صادرة من DVA/Services Australia، أو بطاقة رعاية صحية من Services Australia أو بطاقة ذهبية من DVA.

أصحاب بطاقة الرعاية الصحية لكبار السن الصادرة من الكمنولث ليسوا مؤهلين لهذه الإعادة المالية. إذا كان لديك بطاقة CSHC يمكنك بدلاً من ذلك تقديم طلب للحصول على الإعادة المالية للطاقة الخاصة بكبار السن عبر الإنترنت في الموقع: <https://www.service.nsw.gov.au/transaction/apply-seniors-energy-rebate>

## معلومات مهمة

يتم احتساب الإعادة المالية للمتقدمين المؤهلين بمعدل يومي وتطبيقها من تاريخ استلام شركة بيع الكهرباء لطلبك. سيتم خصم الإعادة المالية من حساب الكهرباء الخاص بك وعرضها على فاتورتك. وستتلقى 285 دولارًا في السنة، أو ما يقرب من 71 دولارًا لكل ربع سنة.

سيستمر تطبيق الإعادة المالية على حسابك بشرط أن تظل مؤهلاً. إذا قمت بتغيير شركة بيع الكهرباء، فستحتاج إلى إكمال طلب جديد، بما في ذلك تقديم إقرار طبي جديد موقع من طبيبك.

يجب توجيه أية أسئلة تتعلق بالإعادة المالية الخاصة بالطاقة للأغراض الطبية أولاً إلى شركة بيع الكهرباء التي تتعامل معها.

إذا كنت تقدم هذا الطلب بموجب توكيل رسمي، فيجب عليك إرفاق نسخة مصدقة من التوكيل مع هذا الطلب.

## مزيد من المعلومات

زُر موقع Service NSW الإلكتروني في: [www.service.nsw.gov.au/services/concessions-rebates-and-assistance](http://www.service.nsw.gov.au/services/concessions-rebates-and-assistance) أو

اتصل بـ Service NSW: 137 788

## إشعار الخصوصية

تخضع دائرة التخطيط والصناعة والبيئة (الدائرة)، وعنوانها 4 Parramatta Square, 12 Darcy Street, Parramatta NSW 2150، لقانون الخصوصية وحماية المعلومات الشخصية لعام 1998 عند قيامها بإدارة معلوماتك الشخصية.

تقوم شركة بيعك الطاقة والدائرة بجمع معلوماتك الشخصية لأغراض معالجة طلبك للحصول على الإعادة المالية للطاقة (بما في ذلك تقييم أهليتك)، ودفع الإعادة المالية لك إذا كنت مؤهلاً، وإدارة نظام الإعادات المالية للطاقة، والتدقيق في برنامج الإعادات المالية الذي قد يشمل استطلاع رأي الزبائن بتجاربههم. عند استكمالك هذه الاستمارة، يمكنك تقديم المعلومات الشخصية الخاصة بشخص آخر. وقبل تقديم هذه المعلومات، يجب أن تطلب موافقة ذلك الشخص على الكشف عن معلوماته إلى شركة بيعك الكهرباء والدائرة لاستخدامها وفقاً لإشعار الخصوصية هذا.

ستكشف شركة بيعك الكهرباء عن رقم CRN أو DVA الخاص بك إلى Services Australia لتحديد ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على الإعادة المالية. ويجوز لشركة بيعك الكهرباء والدائرة أن تكشف عن معلوماتك الشخصية لطرف ثالث مشارك لإجراء تدقيق بشأن الإعادة المالية. هذا ولن تفصح شركة بيعك الكهرباء والدائرة عن معلوماتك الشخصية لأي شخص آخر ما لم يأذن القانون بذلك.

إن طلب الحصول على هذه الإعادة المالية أمر اختياري. إلا أنه إذا قررت تقديم طلب، فإنه ما لم يُذكر خلاف ذلك، يجب تقديم جميع المعلومات الشخصية المطلوبة منك مباشرةً لشركة بيعك الطاقة لكي تقوم بمعالجة طلبك.

لك الحق في الوصول إلى المعلومات الشخصية التي تحتفظ بها الدائرة عنك. كما أنه لك الحق في أن تطلب من الدائرة تحديث هذه المعلومات أو تعديلها. للمزيد من التفاصيل، يُرجى إرسال بريد إلكتروني إلى: [rebates@energysaver.nsw.gov.au](mailto:rebates@energysaver.nsw.gov.au)

## ملء هذه الاستمارة

- يُرجى ملء الاستمارة باللغة الإنجليزية باستخدام حروف كبيرة.
- يجب أن يتطابق اسم مقدّم الطلب مع الاسم المطبوع على فاتورة الطاقة الخاصة بك.
- يجب أن يكون العنوان المدرج في الطلب هو مكان الإقامة الرئيسي لمقدّم الطلب.

## تفاصيل مقدّم الطلب

رقم CRN (لدى Services Australia):

رقم DVA:

الاسم الأول:

الاسم الأخير:

عنوان الشارع:

الضاحية:

الرمز البريدي:

رقم الهاتف للاتصال:

عنوان البريد الإلكتروني:

العنوان البريدي (إذا كان مختلفاً عن العنوان أعلاه):

الضاحية:

الرمز البريدي:

## تفاصيل شركة بيع الكهرباء

اسم شركة بيع الكهرباء:

اسم صاحب حساب الكهرباء:

رقم حساب الكهرباء:

الرقم الوطني لتعريف العداد (NMI):

رقم NMI موجود في فاتورة الكهرباء الخاصة بك. وهو يبدأ بالرقم 4 ويتكون من 11 رقماً، بدون أحرف أو رموز. إذا لم تتمكن من التعرف على رقم NMI الخاص بك، يُرجى إرسال نسخة كاملة من فاتورتك مع هذا الطلب وستقوم بإضافة المعلومات بالنيابة عنك.

## الموافقة على قيام شخص بالتصرف نيابة عنك (اختياري)

لا تكمل هذا القسم إلا إذا كنت ترغب في أن يتصرف شخص آخر نيابةً عنك فيما يتعلق بهذا الطلب.

، الذي يمكن

أفوض

بهدف:

الاتصال به على الهاتف رقم

- التحدث إلى شركة بيعي الطاقة نيابةً عني للمساعدة في معالجة هذا الطلب
  - توضيح أية معلومات واردة في هذه الاستمارة للمساعدة في معالجة هذا الطلب.
- لقد تأكدت من الشخص الذي سمّيته أعلاه أنه يوافق على التصرف نيابةً عني وأبلغته بأنه سيتم جمع معلوماته وإدارتها وفقاً لإشعار الخصوصية في هذه الاستمارة.
- أفهم أن هذه الموافقة مقدّمة فقط للتصرف فيما يتعلق بهذا الطلب وهي ليست مقدّمة للتصرف نيابةً عن أو فيما يتعلق بحساب الكهرباء الخاص بي مع شركة بيعي الكهرباء.
- أفهم أنه يمكنني سحب هذه الموافقة في أي وقت عن طريق الاتصال بشركة بيعي الطاقة.

## إقرار وبيان تفويض من مقدّم الطلب

عنواني (أدخّل مكان

أنا (أدخّل الاسم)،

:

الإقامة الرئيسي)

- قرأتُ وفهمتُ جميع المعلومات الواردة في استمارة الطلب هذه، بما في ذلك قائمة التدقيق وإشعار الخصوصية
- أقرّ بأن جميع المعلومات الواردة في هذا الطلب، على حد علمي، صادقة وصحيحة
- أفهم أنني مسؤول عن إخطار شركة بيعي الطاقة بأية تغييرات تطرأ على المعلومات التي قدمتها في هذه الاستمارة
- أوافق على تقديم معلومات إضافية بشأن أهليتي عند طلب ذلك
- أفهم أن هذا الطلب، متى تمّ التوقيع عليه، يظل صالحاً ما لم أسحبه عن طريق الاتصال بشركة بيعي الطاقة
- أفهم أن شركة بيعي الطاقة ستستخدم الخدمات الإلكترونية لدى Services Australia لإجراء استفسارات مع Services Australia بشأن تفاصيلي كزبون لدى Services Australia ووضع بطاقة التخفيضات الخاصة بي لتمكين شركة بيعي الطاقة من تحديد ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على الإعادة المالية.

## توكيل رسمي (عندما يتم توقيع الطلب بموجب توكيل رسمي)

لقد أرفقت نسخة مصدقة من التوكيل مع هذا الطلب.

التاريخ:

توقيع مقدّم الطلب:

## إقرار طبي

### تفاصيل المريض

اسم المريض:

عنوان المريض:

رقم هاتف المريض خلال النهار:

أوافق على الكشف عن سجلاتي الطبية ذات الصلة بهذا الطلب إلى الشركة التي تبيع الطاقة لمقدم الطلب والدائرة إذا لزم الأمر كجزء من مسؤوليتهم في تنفيذ وإدارة برنامج هذه الإعادة المالية. لقد قرأت وفهمت إشعار الخصوصية.

التاريخ:

توقيع المريض:

### تفاصيل الممارس الطبي

يجب إكمال هذا القسم من قبل الممارس الطبي للمريض.

اسم الممارس:

رقم مقدم الخدمة:

اسم المكان الذي تمت فيه مراجعة المريض (مستشفى / عيادة / غرفة الطبيب):

رقم هاتف المكان الذي تمت فيه مراجعة المريض (مستشفى / عيادة / غرفة الطبيب):

## التقييم الطبي

للولفاء بمعايير هذه الإعادة المالية، يجب أن يتم تقييم المريض من قبل صاحب مهنة طبية مسجل يقوم بمعالجة المريض منذ 3 أشهر على الأقل، وحيث يكون المريض:

- غير قادر على التنظيم الذاتي لدرجة حرارة الجسم، و
- مستوفياً لأحد شروط التأهيل الأساسية الأربعة وأحد شروط التأهيل الثانوية الثلاثة المدرجة في القائمة.

## إقرار الممارس الطبي

أشهد أن المريض يعاني من عدم القدرة على التنظيم الذاتي لدرجة حرارة الجسم. ما زلت أعالج المريض منذ 3 أشهر على الأقل / تمت معالجة هذا المريض من قبل Royal Flying Doctor Service (الخدمة الملكية للطبيب الطائر) في مناطق نيو ساوث ويلز الإقليمية والنائية منذ 3 أشهر على الأقل، وأنه يستوفي شرطاً مؤهلاً أساسياً واحداً على الأقل وواحداً ثانوياً على الأقل كما هو موضح في هذه القائمة:

مربع الاختيار	شروط التأهيل الأساسية (اختر واحداً على الأقل)
	ضعف الجهاز اللاإرادي (الحالات الطبية التي يكون فيها الجهاز اللاإرادي قد تضرّر، مثل إصابة الحبل الشوكي الشديدة، والسكتة الدماغية، وإصابات الدماغ، والاضطرابات العصبية التنكسية).
	فقدان سلامة الجلد أو فقدان القدرة على التعرّق (على سبيل المثال، الحروق الكبيرة التي تزيد على 20% من الجسم، والتهابات الجلد الشديدة، وبعض الأشكال النادرة من اضطرابات التعرّق).
	التخفيض الموضوعي للأداء الفسيولوجي في درجات الحرارة البيئية الشديدة (مثل التصلّب المتعدد المتقدم).
	فرط الحساسية لدرجات الحرارة البيئية الشديدة ممّا يؤدي إلى زيادة الألم أو عدم الراحة أو زيادة خطر حدوث مضاعفات (مثل متلازمة الألم الموضوعي المعقد وأمراض الأوعية الدموية الطرفية المتقدمة).
مربع الاختيار	شروط التأهيل الثانوية (اختر واحداً على الأقل)
	ضعف الحركة الشديد، كما يحدث في حالة الشلل الرباعي أو الشلل النصفي عالي المستوى، خاصة فوق مستوى منتصف الصدر (T7) مما يؤدي إلى مشاكل في التنظيم الذاتي لدرجة حرارة الجسم بسبب فقدان التحكم في الجهاز العصبي الودي.
	خسارة كبيرة بادية في التنظيم اللاإرادي للتعرّق أو معدل ضربات القلب أو ضغط الدم.
	خسارة واضحة للوظيفة الفسيولوجية أو تفاقم كبير للحالة السريرية في درجات الحرارة البيئية الشديدة.

## بيان الخصوصية

أقر بأن جميع المعلومات الواردة في هذا الطلب، على حد علمي، صادقة وصحيحة. أوافق على قيام الشركة التي تتبع الطاقة لمقدم الطلب والدائرة بالاتصال بي لتأكيد دقة المعلومات الشخصية والصحية الواردة في هذه الاستمارة.

التاريخ:

توقيع الممارس الطبي:

## تقديم هذه الاستمارة

أرسل استمارتك المستكملة إلى شركة بيعك الطاقة.