

Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

**Mẫu đơn này dùng cho cư dân nhận hóa đơn điện từ hãng bán lẻ do họ chọn.**



Bồi hoàn Hỗ trợ Sự sống NSW giúp quý vị thanh toán hóa đơn điện nếu quý vị hoặc người nào sống cùng quý vị sử dụng thiết bị được chấp thuận dùng điện nhiều ở nhà.

**Mỗi 2 năm một lần quý vị phải làm đơn mới và có tờ cam đoan mới có chữ ký của bác sĩ.**

**Hãy liên lạc với hãng bán lẻ năng lượng cho quý vị nếu quý vị có điều gì muốn hỏi về bồi hoàn này.**

## Trước khi quý vị bắt đầu

Trước khi điền mẫu đơn đăng ký, quý vị vui lòng đảm bảo là quý vị có:

chi tiết cá nhân và chi tiết liên lạc của quý vị

bản cam đoan (dạng tài liệu PDF/JPEG) được điền và ký bởi chuyên viên y khoa được tải lên cùng với mẫu đơn này (cam đoan của chuyên viên y khoa ở trang 5 dưới đây)

chi tiết của nhà bán lẻ năng lượng của quý vị.

## Danh mục kiểm lại

### Tiêu chuẩn hội đủ điều kiện

Để hội đủ điều kiện được khoản bồi hoàn này quý vị phải là:

cư dân hiện đang sống ở NSW

là khách hàng của nhà bán lẻ, và được ghi tên trên tài khoản điện để cấp điện cho nơi ở chính của quý vị là nơi có thiết bị hỗ trợ sự sống được chấp thuận như định nghĩa ở trang 7 để dùng cho quý vị hoặc cho người nào khác đang sống ở cùng địa chỉ, và

nộp đơn hợp lệ theo mẫu do Sở cung cấp, được ký bởi bác sĩ có đăng ký (bác sĩ không được là đương đơn) xác nhận rằng việc sử dụng thiết bị hỗ trợ sự sống là cần thiết tại nơi ở chính của đương đơn.

Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

## Thông tin quan trọng

Bồi hoàn cho đương đơn hội đủ điều kiện được trả theo các định mức ngày như quy định ở trang 7 đối với các loại thiết bị hỗ trợ sự sống được chấp thuận và áp dụng từ ngày mà nhà bán lẻ điện của quý vị nhận được đơn của quý vị. Bồi hoàn được chuyển vào tài khoản điện của quý vị hàng quý và sẽ được ghi trên hóa đơn. Mỗi 2 năm một lần, quý vị phải làm đơn mới, kèm theo bản cam đoan y khoa mới có chữ ký của bác sĩ như quy định ở trang 5 và trang 6. Quý vị cũng phải nộp đơn xin bồi hoàn mới nếu quý vị đổi nhà bán lẻ - quý vị có thể dùng lại bản cam đoan y khoa cho đơn xin bồi hoàn mới nếu bản cam đoan chưa hết hạn 2 năm. Nếu có điều gì muốn hỏi về Bồi hoàn Hỗ trợ sự sống thì trước hết nên hỏi nhà bán lẻ của quý vị.

**Nếu quý vị ủy quyền cho người khác nộp đơn này thì quý vị phải** đính kèm vào trong đơn giấy ủy quyền được chứng thực.

## Muốn có thêm thông tin

Vào trang mạng của Service NSW tại: [www.service.nsw.gov.au/services/concessions-rebates-and-assistance](http://www.service.nsw.gov.au/services/concessions-rebates-and-assistance) hoặc

Gọi cho Service NSW: 137 788

## Thông báo về quyền Riêng tư

Sở Quy hoạch, Công nghiệp và Môi trường (Sở) tọa lạc tại số 4 Parramatta Square, 12 Darcy Street, Parramatta NSW 2150, phải tuân thủ *Đạo luật về quyền Riêng tư và Bảo vệ Thông tin Cá nhân 1988* khi quản lý thông tin cá nhân của quý vị.

Nhà bán lẻ của quý vị và Sở thu thập thông tin cá nhân của quý vị cho mục đích xét đơn xin bồi hoàn năng lượng (bao gồm cả việc đánh giá sự hội đủ điều kiện của quý vị), chi trả cho quý vị khoản bồi hoàn nếu quý vị hội đủ điều kiện, quản trị chương trình bồi hoàn năng lượng và kiểm toán chương trình bồi hoàn, trong chương trình này có thể có phần khảo sát trải nghiệm của khách hàng. Khi điền mẫu đơn này quý vị có thể cung cấp các thông tin cá nhân của người khác. Trước khi quý vị cung cấp thông tin đó, quý vị phải được người đó ưng thuận cho phép tiết lộ thông tin của họ cho nhà bán lẻ năng lượng của quý vị và cho Sở và cho phép thông tin đó được sử dụng theo đúng Thông báo về quyền Riêng tư này.

Nhà bán lẻ năng lượng của quý vị và Sở có thể tiết lộ thông tin cá nhân của quý vị cho bên thứ ba được giao việc kiểm toán chương trình bồi hoàn. Nhà bán lẻ năng lượng của quý vị và Sở sẽ không tiết lộ thông tin cá nhân của quý vị cho bất cứ ai khác trừ trường hợp được pháp luật cho phép.

Đăng ký xin bồi hoàn là tự nguyện. Tuy thế, nếu quý vị quyết định đăng ký, trừ trường hợp có các lưu ý khác, tất cả các thông tin cá nhân được yêu cầu trực tiếp từ quý vị phải được chuyển cho nhà bán lẻ năng lượng của quý vị để họ xét đơn của quý vị.

Quý vị có quyền tiếp cận thông tin cá nhân mà Sở lưu trữ về quý vị. Quý vị cũng có quyền yêu cầu Sở cập nhật hoặc chỉnh sửa thông tin đó. Muốn có thêm chi tiết, quý vị hãy gửi email tới: [rebates@energysaver.nsw.gov.au](mailto:rebates@energysaver.nsw.gov.au).

# Bồi hoàn Hỗ trợ Sự sống NSW



Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

## Điền mẫu đơn này

- Vui lòng điền đơn bằng tiếng Anh và bằng chữ IN HOA.
- Họ tên đương đơn phải trùng khớp với họ tên in trên hóa đơn năng lượng của quý vị.
- Địa chỉ ghi trong đơn phải là nơi ở chính của đương đơn.

## Chi tiết của đương đơn

Tên:

Họ:

Địa chỉ nơi ở:

Vùng:

Mã bưu chính:

Số điện thoại liên lạc:

Địa chỉ email:

Địa chỉ gửi thư (nếu khác với địa chỉ ghi trên):

Vùng:

Mã bưu chính:

## Chi tiết của nhà bán lẻ điện

Tên của nhà bán lẻ điện:

Tên người chủ tài khoản điện:

Số tài khoản điện:

Số công tơ NMI (nhận dạng công tơ toàn quốc):

Số công tơ NMI của quý vị được ghi trên hóa đơn điện. Số đó có chữ số đầu là 4 và có 11 chữ số tất cả, không kèm theo chữ gì hoặc dấu hiệu gì. Nếu quý vị không tìm được số công tơ NMI của quý vị thì vui lòng gửi kèm bản sao toàn phần của hóa đơn điện vào đơn này rồi chúng tôi sẽ bổ túc hồ sơ cho quý vị.

# Bồi hoàn Hỗ trợ Sự sống NSW



Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

## Ứng thuận cho người đại diện cho quý vị (tùy chọn)

Chỉ điền vào mục này nếu quý vị muốn có ai đó đại diện cho quý vị liên quan tới đơn đăng ký này.

Tôi ủy quyền cho \_\_\_\_\_, là người  
có thể liên lạc được bằng điện thoại số \_\_\_\_\_ để:

- o đại diện cho tôi nói chuyện với nhà bán lẻ năng lượng của tôi để hỗ trợ cho việc xét đơn này
- o xác minh bất cứ thông tin gì được cung cấp trong mẫu đơn này để hỗ trợ cho việc xét đơn này.

Tôi khẳng định rằng người được tôi chỉ định ở trên đã ứng thuận làm người đại diện cho tôi và tôi đã báo cho họ biết là thông tin của họ sẽ được thu thập và quản lý chiểu theo Thông báo về quyền Riêng tư ghi trong mẫu đơn này.

Tôi hiểu rằng sự ứng thuận này chỉ áp dụng cho đơn này mà thôi, sự ứng thuận này không áp dụng đối với, hoặc đại diện cho, tài khoản điện với nhà bán lẻ của tôi.

Tôi hiểu rằng tôi có thể rút sự ứng thuận này bất cứ lúc nào bằng cách liên lạc với nhà bán lẻ năng lượng của tôi.

## Cam đoan và ủy quyền của đương đơn

Tôi là (điền họ tên), \_\_\_\_\_ ở tại (điền địa  
địa chỉ nơi ở chính) \_\_\_\_\_ :

- đã đọc và hiểu tất cả các thông tin ở mẫu đơn này, kể cả Danh mục kiểm lại và Thông báo về quyền Riêng tư
- cam đoan rằng tất cả các thông tin cung cấp trong đơn này là đúng và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi
- hiểu rằng trách nhiệm của tôi là phải báo cho nhà bán lẻ của tôi biết về bất cứ sự thay đổi nào về thông tin tôi đã cung cấp trong đơn này
- đồng ý cung cấp thông tin bổ sung về sự hội đủ điều kiện của tôi nếu được yêu cầu
- hiểu rằng đơn này, sau khi đã được ký, sẽ có hiệu lực trừ khi tôi rút đơn bằng cách liên lạc với nhà bán lẻ của tôi.

### Giấy ủy quyền (trường hợp đơn được ký theo ủy quyền)

Tôi đính kèm vào đơn này giấy ủy quyền được chứng thực.

Chữ ký của đương đơn:

Ngày:

Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

## Cam đoan y khoa

### Chi tiết bệnh nhân

Họ và tên bệnh nhân sử dụng thiết bị hỗ trợ sự sống:

Địa chỉ của bệnh nhân:

Số điện thoại liên lạc ban ngày của bệnh nhân:

Tôi ưng thuận việc cho hãng bán lẻ năng lượng của và Sở được biết về hồ sơ y khoa của tôi liên quan tới đơn này nếu cần là một phần của trách nhiệm của Sở phải quản trị bồi hoàn này. Tôi đã đọc và hiểu Thông báo về quyền Riêng tư.

Chữ ký của bệnh nhân:

Ngày:

### Chi tiết của bác sĩ

Phần này phải được điền bởi bác sĩ của bệnh nhân.

Họ và tên bác sĩ:

Số giấy hành nghề:

Tên của địa điểm thực hiện thăm định bệnh nhân (bệnh viện/cơ sở y tế/phòng mạch):

Số điện thoại của địa điểm thực hiện thăm định bệnh nhân (bệnh viện/cơ sở y tế/phòng mạch):

Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

## Thiết bị được chấp thuận hỗ trợ sự sống do bác sĩ yêu cầu dùng cho bệnh nhân

Bác sĩ của bệnh nhân cần phải chọn trong số các ô để đánh dấu dưới đây. Xem trang 7 để có thêm thông tin về thiết bị được chấp thuận để hỗ trợ sự sống.

### Cam đoan của bác sĩ

Tôi xác nhận rằng bệnh nhân cần sử dụng:

Đánh dấu vào ô	Thiết bị	Điều kiện phải hội được
	Máy thở ô xy - Oxygen concentrators (toàn thời)	Máy được dùng liên tục 24 giờ một ngày
	Máy thở ô xy - Oxygen concentrators (bán thời)	Máy được dùng ít hơn 24 giờ một ngày (bán thời)
	Máy hô hấp - Positive airway pressure device (toàn thời)	Máy được dùng liên tục 24 giờ một ngày
	Máy hô hấp - (Positive airway pressure device (bán thời)	Máy được dùng ít hơn 24 giờ một ngày (bán thời)
	Máy truyền dinh dưỡng qua đường ruột - Enteral feeding pump	–
	Máy trợ tim - External heart pump	–
	Máy chạy thận tại gia - Home dialysis	–
	Máy trị liệu dùng ánh sáng - Phototherapy	–
	Xe lăn chạy điện - Power wheelchairs	Bệnh nhân phải được coi là bị liệt tứ chi <b>Lưu ý:</b> không bao gồm xe máy để di chuyển
	Máy truyền dinh dưỡng qua tĩnh mạch - Total parenteral nutrition pump	–
	Máy thông gió - Ventilators	<b>Lưu ý:</b> không bao gồm máy phun bụi nước - nebulizers, máy tạo ẩm – humidifiers hoặc máy xông hơi - vaporizers

Tôi cam đoan rằng tất cả các thông tin ghi trong đơn này là đúng và chính xác theo hiểu biết tốt nhất của tôi.

Tôi ưng thuận cho hãng bán lẻ năng lượng của nguyên đơn và Sở liên lạc với tôi để xác nhận sự chính xác của các thông tin cá nhân và thông tin sức khỏe ghi trong đơn này.

Chữ ký của bác sĩ:

Ngày:

# Bồi hoàn Hỗ trợ Sự sống NSW



Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

## Thiết bị hỗ trợ sự sống được chấp thuận

Loại thiết bị	Ví dụ về thiết bị*	Daily rate (excludes GST)
Máy thở ô xy - Oxygen concentrators (toàn thời)	DeVilbiss vân vân	\$3.11 (máy phải được dùng liên tục 24 giờ một ngày)
Máy thở ô xy - Oxygen concentrators (bán-thời)	DeVilbiss vân vân	\$1.85 (máy được dùng ít hơn 24 giờ một ngày (bán thời))
Máy hô hấp - Positive airway pressure device (toàn thời)	Máy hô hấp liên tục (continuous positive airway pressure), máy hô hấp hai tầng (bilevel) hoặc máy hô hấp biến đổi (variable positive airway pressure)	\$0.71 (máy phải được dùng liên tục 24 giờ một ngày)
Máy hô hấp - Positive airway pressure device (bán thời)	Máy hô hấp liên tục, máy hô hấp hai tầng hoặc máy hô hấp biến đổi	\$0.36 (máy được dùng ít hơn 24 giờ một ngày (bán thời))
Máy truyền dinh dưỡng qua đường ruột - Enteral feeding pump	Kangaroo ePump Companion–Abbott Flexiflow Patrol Enteral Pump	\$0.44
Máy trợ tim - External heart pump	Máy hỗ trợ tâm thất trái - Left ventricular assist device	\$0.11
Máy chạy thận tại gia - Home dialysis	Máy chạy thận loại haemodialysis hoặc loại peritoneal – chẳng hạn như: Fresenius, Gambro, Baxter	\$1.54
Máy trị liệu dùng ánh sáng - Phototherapy equipment	Trị liệu ánh sáng xanh - Blue light therapy	\$3.68
Xe lăn chạy điện (Power wheelchairs) cho người bị liệt tứ chi Lưu ý: không bao gồm xe máy để di chuyển	Quickie, Zippie, vân vân.	\$0.30
Máy truyền dinh dưỡng hoàn toàn qua đường ruột - Total parenteral nutrition pump	Bơm Volumatic, bơm Flowguard	\$0.84
Máy thông gió (Ventilators) Lưu ý: không bao gồm máy phun bụi nước - nebulizers, máy tạo ẩm – humidifiers hoặc máy xông hơi - vaporizers	Se-ri LTV, Breas, PLV-100 vân vân, Iron Lung	\$3.68

\*Danh mục nhãn hiệu cho từng loại thiết bị được ghi ở đây chỉ nhằm mục đích thông tin mà thôi và không phải là chỉ có các nhãn hiệu đó mà thôi.

## Nộp đơn này

Gửi đơn đã điền xong tới nhà bán lẻ năng lượng của quý vị.