

Bồi hoàn Năng lượng Y khoa



Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

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

\$285



Bồi hoàn Năng lượng Y khoa NSW hỗ trợ quý vị thanh toán hóa đơn điện nếu quý vị hoặc người nào cùng sống với quý vị có chuẩn đoán là không thể tự điều chỉnh thân nhiệt khi tiếp xúc với nhiệt độ môi trường cực nóng hoặc cực lạnh. Để hội đủ điều kiện được bồi hoàn, quý vị cần phải có chẩn đoán y khoa là quý vị không thể tự điều chỉnh thân nhiệt.

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:

số Centrelink CRN (là số hồ sơ khách hàng của quý vị do Services Australia cấp) hoặc là số DVA của quý vị do Bộ Cựu Chiến binh cấp

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 đương đơn

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 khách hàng có tên trên hóa đơn hoặc người nào khác ở cùng nhà không thể tự điều chỉnh thân nhiệt theo định nghĩa để hội đủ điều kiện như ghi tại phần cam đoan ở trang 7, và

có thẻ Giảm giá Hưu trí cấp bởi Services Australia/DVA, Thẻ Y tế cấp bởi Services Australia, hay là thẻ Vàng DVA.

Người có thẻ CSHC (Y tế Hưu trí Liên bang - Commonwealth Seniors Health Card) là không hội đủ điều kiện để được hưởng bồi hoàn này. Nếu là người có thẻ CSHC quý vị có thể đăng ký trực tuyến để xin Bồi hoàn Năng lượng cho Cao niên (Seniors Energy Rebate) tại: <https://www.service.nsw.gov.au/transaction/apply-seniors-energy-rebate>

Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

Thông tin quan trọng

Bồi hoàn cho đương đơn hội đủ điều kiện được tính theo định mức ngày và áp dụng từ ngày mà nhà bán lẻ điện của quý vị nhận được đơn của quý vị. Bồi hoàn sẽ được chuyển vào tài khoản điện của quý vị và được ghi trên hóa đơn. Quý vị sẽ nhận được \$285 cho mỗi năm, hoặc khoảng \$71 cho mỗi quý.

Bồi hoàn vẫn được tiếp tục áp dụng cho tài khoản của quý vị nếu quý vị vẫn hội đủ điều kiện. Nếu quý vị đổi nhà bán lẻ điện thì quý vị sẽ cần phải điền đơn mới xin bồi hoàn và cũng phải nộp bản mới về cam đoan y khoa có chữ ký của bác sĩ.

Nếu có điều gì muốn hỏi về Bồi hoàn Năng lượng Y khoa thì trước hết quý vị 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 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 sẽ tiết lộ số CRN hoặc là số DVA của quý vị cho Services Australia để xác minh xem là quý vị có hội đủ điều kiện để được bồi hoàn hay không. 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.

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

CRN (Services Australia):

Số DVA:

Tên:

Họ:

Địa chỉ đường phố:

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.

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
- hiểu rằng nhà bán lẻ năng lượng của tôi sẽ sử dụng eServices của Services Australia để tiến hành tìm hiểu với Services Australia về chi tiết khách hàng và tình trạng thẻ giảm giá của tôi để tạo điều kiện cho nhà bán lẻ của tôi xác minh vấn đề tôi có hội đủ điều kiện để được bồi hoàn hay không.

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:

Bồi hoàn Năng lượng Y khoa



Mẫu đơn: Khách hàng bán lẻ

Cam đoan y khoa

Chi tiết bệnh nhân

Họ và tên bệnh nhân:

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 nguyên đơn 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

Thẩm định y khoa

Để hội đủ điều kiện được bồi hoàn này, bệnh nhân phải được thẩm định bởi bác sĩ có đăng ký là người đã điều trị cho họ trong thời gian ít nhất là 3 tháng, là nơi mà bệnh nhân:

- không có khả năng tự điều chỉnh thân nhiệt, và
- hội được một trong bốn điều kiện hạng nhất và một trong ba điều kiện hạng hai theo bảng liệt kê.

Cam đoan của bác sĩ

Tôi xác nhận rằng bệnh nhân không có khả năng tự điều chỉnh thân nhiệt. Tôi đã điều trị cho bệnh nhân trong thời gian ít nhất 3 tháng/bệnh nhân được điều trị bởi Dịch vụ Bác sĩ bay Hoàng gia ở vùng xa và vùng nông thôn NSW trong thời gian ít nhất là 3 tháng, và bệnh nhân hội được ít nhất là một điều kiện hạng nhất và một điều kiện hạng hai theo bảng liệt kê.

Điều kiện hạng nhất hội được (chọn ít nhất một điều kiện)	Đánh dấu vào ô
Rối loạn hệ thống tự động (là chứng bệnh khi hệ thống tự động của cơ thể bị tổn thương, như là tổn thương tủy sống nặng, đột quy, tổn thương não và các rối loạn thoái hóa thần kinh.)	
Tổn thất chức năng da hoặc mất khả năng bài tiết mồ hôi (ví dụ như bị bỏng nặng trên hơn 20% cơ thể, chứng bị cháy da nặng và một số dạng hiếm về rối loạn bài tiết mồ hôi).	
Suy giảm khách quan chức năng tâm vật lý ở các nhiệt độ môi trường cực điểm (ví dụ như bị đa xơ cứng nặng).	
Quá mẫn đối với các cực của nhiệt độ môi trường dẫn đến bị đau tăng lên hoặc các khó chịu khác hoặc mức tăng cao nguy cơ bị biến chứng (ví dụ như hội chứng đau cực bộ phức hợp và chứng bệnh mạch ngoại vi nặng).	
Điều kiện hạng hai hội được (chọn ít nhất một điều kiện)	Đánh dấu vào ô
Vấn đề trầm trọng về khả năng di chuyển, xảy ra như là bị liệt tứ chi hoặc liệt nửa người phần trên, nhất là liệt từ giữa ngực (T7) dẫn đến các vấn đề về tự điều chỉnh thân nhiệt do mất khả năng kiểm soát hệ thống thần kinh tự động.	
Thể hiện tổn thất nghiêm trọng về điều chỉnh tự động bài tiết mồ hôi, nhịp tim hoặc huyết áp.	
Thể hiện tổn thất nghiêm trọng về chức năng tâm vật lý hoặc tình trạng lâm sàng trầm trọng ở nhiệt độ cực điểm của môi trường.	

Chính sách quyền riêng tư

Tôi cam đoan rằng tất cả các thông tin ghi trong đơn này là đúng và chính xác theo như 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 thông tin cá nhân và thông tin sức khỏe ghi trong đơn này.

Chữ ký của bác sĩ:

Ngày:

Nộp đơn này

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