



**Alameda Alliance for Health**

1240 South Loop Road

Alameda, CA 94502

Numero ng Telepono: **1.510.747.4567**

Toll-Free: **1.877.932.2738**

Mga taong may mga problema sa pandinig at pagsasalita (CRS/TTY): **711/1.800.735.2929**

**[www.alamedaalliance.org](http://www.alamedaalliance.org)**

## **Pahintulot para sa Pagbiyahe ng Menor de Edad nang Walang Kasamang Tagapag-alaga**

### **Mga Serbisyo sa Hindi Pang-Emergency na Medikal na Transportasyon at Hindi Medikal na Transportasyon**

Simula Hulyo 1, 2017 at alinsunod sa seksyon 14132(ad)(1) ng Kodigo ng Kapakanan at Mga Institusyon ng California at sa All Plan Letter 17-010 (rev.) ng Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Health Care Services, DHCS), magkakaloob ang Alameda Alliance for Health (Alliance) ng bagong benepisyo para makapagbigay ng mga serbisyo ng hindi pang-emergency na medikal na transportasyon (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT na Serbisyo) at hindi medikal na transportasyon (Non-Medical Transportation, NMT na Serbisyo). Bilang bahagi ng mga kinakailangan ng Estado na ito, obligado ang Alliance na mag-alok ng transportasyon sa mga menor de edad na walang kasama papunta sa mga medikal na appointment o para makakuha ng iba pang sinasaklaw na medikal na serbisyo. Alinsunod sa batas ng Estado, hinihiling ng Alliance sa magulang/awtorisadong tagapangalaga na pahintulutan ang Alliance na asikasuhin ang pagbibigay ng transportasyon para sa (mga) menor de edad sa ngalan ng Estado.

Ako si \_\_\_\_\_ (pangalan ng magulang/tagapangalaga), ang magulang o legal na tagapangalaga ni \_\_\_\_\_ (Mga) Menor de Edad), at kusang loob kong pinapawalang-bisa ang legal na pananagutan ng lahat ng menor de edad na pasahero na ako ang magulang o legal na tagapangalaga, sarili ko, pinakamalapit na kaanak ko, mga tagapagmana at kinatawan at ibinibigay ko ang aking awtorisasyon at pahintulot sa Alliance na i-coordinate ang Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT (ayon sa pagpapakahulugan ng batas ng California sa termino) ng (Mga) Menor de Edad papunta sa/galing sa \_\_\_\_\_ (Lokasyon ng Serbisyo ng Medi-Cal).

Nauunawaan ko na ang Alliance ay magbibigay ng Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT sa (Mga) Menor de Edad nang libre at bilang pagsasaalang-alang sa pagtanggap ng Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT, sumasang-ayon akong mawawalan ng bisa ang lahat ng aking legal na pananagutan at ipinapangako kong hindi ko sasampahan ng kaso ang Alliance at ang mga empleyado, opisyal, direktor, kinontratang vendor ng transportasyon at ahente nito (sa pangkalahatan ay ang Alliance) mula sa anumang at sa lahat ng claim, kasama ang mga claim sa kapabayaang Alliance, na magresulta sa anumang pisikal o psychological na injury (kasama ang pagkaparalisa at pagkamatay), karamdaman, pinsala, o pinansyal o emosyonal na isyu na maaaring pananagutan ng (Mga) Menor de Edad dahil sa anumang ibinigay na mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT. Nauunawaan ko rin at tinatanggap na ang Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT ay boluntaryo at ang paggamit ng mga nasabing serbisyo ay sa sarili kong pagpapasya.

Batid ko at tinatanggap na may mga partikular na panganib ng pisikal na injury na nauugnay sa pagtanggap ng Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT para sa transportasyon papunta sa/mula sa lokasyon, kung saan kasama ang, pero hindi limitado sa pisikal o psychological na injury, pananakit, pagdurusa, karamdaman, pag-iba ng hitsura, pansamantala o permanenteng kapansanan (kasama ang pagkaparalisa), pinansyal o emosyonal na isyu, at/o pagkamatay. Nauunawaan ko na ang mga injury o kahihinatnang ito ay maaaring idulot ng mga pagkilos ng (Mga) Menor de Edad o iba pa, hindi pagkilos, o kapabayaang mga kondisyong nauugnay sa pagbiyahe. Gayunpaman, inaako ko ang lahat ng nauugnay na panganib, batid ko man o hindi, ng pagtanggap sa Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT.

Sumasang-ayon akong hindi pananagutin ang Alliance sa anuman at sa lahat ng claim, kasama na ang mga bayarin sa abogado o pinsala sa aking personal na pag-aari na maaaring idulot ng Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT. Kung babayaran ng Alliance ang anuman sa mga uri ng gastusing ito, sumasang-ayon akong ire-reimburse ang Alliance.

Nauunawaan ko ang mga legal na kahihinatnan ng paglagda sa dokumentong ito, kasama ang (a) hindi pagpapanagot sa Alliance sa ngalan ko at ng (Mga) Menor de Edad, (b) pangangakong hindi magsasampa ng kaso sa ngalan ko at ng (Mga) Menor de Edad, (c) at pag-ako sa lahat ng panganib sa pagsali ng (Mga) Menor de Edad sa Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT. Pinapayagan ko ang (Mga) Menor de Edad na sumali sa at tanggapin ang Mga Serbisyo ng NEMT o Serbisyo ng NMT. Nauunawaan ko na responsibilidad ko ang mga obligasyon at pagkilos ng (Mga) Menor de Edad gaya ng inilalarawan sa dokumentong ito. Sumasang-ayon akong mapailalim sa mga tuntunin ng dokumentong ito.

Nabasa ko ang dokumentong ito, at kusang-loob kong nilagdaan ito. Walang ibang representasyon patungkol sa legal na epekto ng dokumentong ito ang ginawa sa akin.

\_\_\_\_\_

Lagda

\_\_\_\_\_

Petsa

\_\_\_\_\_

Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga

\_\_\_\_\_

Pangalan ng Menor de Edad

\_\_\_\_\_

ID ng Miyembro ng Menor de Edad

Tagal ng Pahintulot  30 araw  60 araw  90 araw  6 na buwan  12 buwan

**Paki-fax ang nasagutang form sa ModivCare sa 1.877.457.3352.** Kung mayroon kang anumang tanong tungkol sa kahilingan sa transportasyon, puwede mong tawagan ang ModivCare sa **1.866.529.2128**.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa iyong mga benepisyo ng planong pangkalusugan, puwede mong tawagan ang Alliance sa numero ng telepono na: **510.747.4567** o nang toll-free sa **1.877.932.2738**.

.....  
**FOR INTERNAL ALLIANCE USE ONLY:**

\_\_\_\_\_

Name of Alliance Staff Member

\_\_\_\_\_

Date Received