



PAHINTULOT SA PAGGAMIT AT PAGBAHAGI NG PROTEKTADONG IMPORMASYON NG KALUSUGAN

Pangalan ng Indibidwal na ang Impormasyon ay Ibabahagi

PANGALAN	DMBA ID (KUNG AVAILABLE)	PETSA NG KAPANGANAKAN
----------	--------------------------	-----------------------

Sino ang Maaring Magbahagi ng Impormasyon: Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw at mga kaakibat nitong samahan, kabilang na ang Deseret Mutual Benefits Administrators (DMBA), mga kasama sa negosyo ng DMBA, at anumang tanggapan at/o pasilidad na nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan (kabilang na ang mga propesyunal sa kalusugang pangkaisipan) na sumuri sa akin bago o pagkatapos ng pahintulot na ito.

Sino ang Maaring Tumanggap ng Impormasyon:

- DMBA, kasama ang Missionary Medical Department at ang mga kasosyo nito sa negosyo (gaya ng Aetna, United Healthcare, at ang kanilang mga kaakibat na kasosyo/mga tagapaglaan/mga manggagamot/mga medikal na pasilidad)
- Mga Kinatawan at empleyado ng Missionary Department at ang Risk Management Division ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw
- Mga General Authority ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw
- Ang aking mission president at kanyang asawa. Kabilang na rito ang mga pangulo ng mga makasaysayang lugar, mga temple president, at mga direktor ng mga sentro para sa mga bisita (visitors' center) at kanilang mga asawa.
- Mga indibidwal na naglilingkod sa Mission Health Council
- Ang mga lider ng priesthood ng aking home unit (tulad ng bishop at stake president) at mga klerk na maaring makatulong sa mga lider ng aking lokal na priesthood (tulad ng mga klerk ng ward at stake)
- Mga tauhan ng Missionary Training Center
- Mga tauhan ng BYU Student Health Center
- Ang mga magulang/tagapangalaga ko na nakasaad sa baba (kung walang nakamarkang pagpipilian, ituturing na "oo" ang sagot):

<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Walang	PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN
<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Walang	PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN

- Iba pang itinatalaga ayon sa aking pagpapasiya:

PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN
PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN

Impormasyong Ibabahagi: Ang aking protektadong impormasyon ng kalusugan (protected health information) (PHI). Ang PHI ay bukod-tanging impormasyon na tumutukoy sa nakaraan, kasalukuyan, at panghinaharap na kalusugang pisikal o pangka-isipan ng isang tao na pinanatili o ibinabahagi ng isang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan (healthcare provider) o health plan. Kabilang, ngunit hindi limitado, sa PHI ang mga talang medikal, mga sintomas, pagsisiyasat (diagnoses), mga panggagamot, pagbababala (prognosis), mga resulta ng pagsusuri ng laboratoryo, mga gamot, at impormasyon na may kinalaman sa mga claim sa insurance, at bayad.

Layon ng Pagbabahagi ng Impormasyon: Para sa pangkalahatang pagsusuri ng aking kalusugan at kalakasan ng katawan bago makapaglingkod bilang missionary, at para sa pamamahala at pangangasiwa ng pag-aalaga ng aking kalusugan habang naglilingkod bilang missionary ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw.

Petsa ng Kawalang-bisa: Ang pahintulot na ito ay may bisa mula sa petsa ng pagpapatupad hanggang 12 buwan matapos akong i-release mula sa aking mission, maliban na lamang kung babawiin sa pamamagitan ng liham bago iyon. Maari kong bawiin ang pahintulot na ito sa pamamagitan ng pagpapadala ng liham sa Deseret Mutual Benefit Administrators, Attention: Missionary Medical Department, P.O. Box 45730, Salt Lake City, UT 84145, USA. May bisa lamang ang pagbawi pagkatapos itong matanggap ng DBMA at walang bisa ang pagbawi sa paggamit o pagbabahagi ng PHI na naganap bago matanggap ng DBMA ang liham ng pagbawi.

Lagda: Pinatutunayan ko na ang impormasyong isinaad sa taas ay totoo at kumpleto. May karapatan akong tumanggap ng kopya ng pahintulot na ito. Anumang impormasyong ginamit o ibinahagi bago ang pahintulot na ito ay maaring sumailalim sa muling pagbabahagi, at maaring hindi na sumailalim sa proteksyon ng mga tuntunin sa pagkapribado. Ang pagpapagamot, pagbabayad, pagsali, o pagiging karapat-dapat sa angkop na pangangalagang medikal ay hindi mahihinto sa pagbibigay ko ng pahintulot na ito maliban na lamang kung pinapayagan ng naayong batas. Subalit, aking nauunawaan at sinasang-ayunan na ang pagtutol ko sa paglagda o pagbawi sa pahintulot na ito ay maaring makaapekto sa pagiging karapat-dapat ko na maglingkod o magpatuloy sa aking paglilingkod bilang missionary ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw.

Lagda ng Missionary: _____ Petsa: _____



PAHINTULOT SA PAGGAMIT AT PAGBABAHAGI NG MGA TALANG PSYCHOTHERAPY

Pangalan ng Indibidwal na ang Impormasyon ay Ibabahagi

PANGALAN	DMBA ID (KUNG AVAILABLE)	PETSA NG KAPANGANAKAN
----------	--------------------------	-----------------------

Sino ang Maaring Magbahagi ng Impormasyon: Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw at mga kaakibat nitong samahan, kabilang na ang Deseret Mutual Benefits Administrators (DMBA), mga kasama sa negosyo ng DMBA, at anumang tanggapan at/o pasilidad na nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan (kabilang na ang mga propesyunal sa kalusugang pangkaisipan) na sumuri sa akin bago o pagkatapos ng pahintulot na ito.

Sino ang Maaring Tumanggap ng Impormasyon:

- DMBA, kasama ang Missionary Medical Department at ang mga kasosyo nito sa negosyo (gaya ng Aetna, United Healthcare, at ang kanilang mga kaakibat na kasosyo/mga tagapaglaan/mga manggagamot/mga medikal na pasilidad)
- Mga Kinatawan at empleyado ng Missionary Department at ang Risk Management Division ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw
- Mga General Authority ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw
- Ang aking mission president at kanyang asawa. Kabilang na rito ang mga pangulo ng mga makasaysayang lugar, mga temple president, at mga direktor ng mga sentro para sa mga bisita (visitors' center) at kanilang mga asawa.
- Mga indibidwal na naglilingkod sa Mission Health Council
- Ang mga lider ng priesthood ng aking home unit (tulad ng bishop at stake president) at mga klerk na maaring makatulong sa mga lider ng aking lokal na priesthood (tulad ng mga klerk ng ward at stake)
- Mga tauhan ng Missionary Training Center
- Mga tauhan ng BYU Student Health Center
- Ang mga magulang/tagapangalaga ko na nakasaad sa baba (kung walang nakamarkang pagpipilian, ituturing na "oo" ang sagot):

Oo Walang

PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN
PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN

Oo Walang

- Iba pang itinatalaga ayon sa aking pagpapasiya:

PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN
PANGALAN	UGNAYAN	PETSA NG KAPANGANAKAN

Impormasyong Ibabahagi: Ang aking mga talang psychotherapy, kabilang na ang mga listang itinala gamit ang anumang paraan (medium) ng isang propesyunal sa pangkalusugang pangkaisipan na nagdodokumento o nagsusuri ng mga pag-uusap mula sa pribado, panggrupo, magkasama, o pampamilyang sesyon ng pagpapayo (counseling session) at mga yaong ibinukod mula sa iba kong talang medikal.

Layon ng Pagbabahagi ng Impormasyon: Para sa pangkalahatang pagsusuri ng aking kalusugan at kalakasan ng katawan bago makapaglingkod bilang missionary, at para sa pamamahala at pangangasiwa ng pag-aalaga ng aking kalusugan habang naglilingkod bilang missionary ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw.

Petsa ng Kawalang-bisa: Ang pahintulot na ito ay may bisa mula sa petsa ng pagpapatupad hanggang 12 buwan matapos akong i-release mula sa aking mission, maliban na lamang kung babawiin sa pamamagitan ng liham bago iyon. Maari kong bawiin ang pahintulot na ito sa pamamagitan ng pagpapadala ng liham sa Deseret Mutual Benefit Administrators, Attention: Missionary Medical Department, P.O. Box 45730, Salt Lake City, UT 84145, USA. May bisa lamang ang pagbawi pagkatapos itong matanggap ng DBMA at walang bisa ang pagbawi sa paggamit o pagbabahagi ng PHI na naganap bago matanggap ng DBMA ang liham ng pagbawi.

Lagda: Pinatutunayan ko na ang impormasyong isinaad sa taas ay totoo at kumpleto. May karapatan akong tumanggap ng kopya ng pahintulot na ito. Anumang impormasyong ginamit o ibinahagi bago ang pahintulot na ito ay maaring sumailalim sa muling pagbabahagi, at maaring hindi na sumailalim sa proteksyon ng mga tuntunin sa pagkapribado. Ang pagpapagamot, pagbabayad, pagsali, o pagiging karapat-dapat sa angkop na pangangalagang medikal ay hindi mahihinto sa pagbibigay ko ng pahintulot na ito maliban na lamang kung pinapayagan ng naayong batas. Subalit, aking nauunawaan at sinasang-ayunan na ang pagtutol ko sa paglagda o pagbawi sa pahintulot na ito ay maaring makaapekto sa pagiging karapat-dapat ko na maglingkod o magpatuloy sa aking paglilingkod bilang missionary ng Ang Simbahan ni Jesucristo ng mga Banal sa mga Huling Araw.

Lagda ng Missionary: _____ Petsa: _____