



Kouman pou fè Aplikasyon pou Konpansasyon

Ki moun ki ka fè aplikasyon pou konpansasyon?

Moun ki viktim yon krim, oswa kèk nan moun ki fanmi yo, responsab legal, ak Bon Samariten ki kalifye kapab fè aplikasyon devan Biwo pou Sèvis Viktim la (OVS) pou mande konpansasyon pou depans yo peye avèk lajan nan pòch yo, lè konpayi asirans oswa lòt sous pa peye yo.

Pou ki kalite depans mwen ka resevwa konpansasyon?

OVS ofri konpansasyon ki anrapò avèk chòk moun pran pèsònèlman, oswa lanmò, oswa lè yon moun pèdi pwopriyete prive li. Nan pami depans patikilye OVS kapab kouvri yo, genyen depans pou swen medikal ak pou konsèy, lapèt pwopriyete prive ki esansyèl, netwayaj kote yon krim fèt, ak lòt kalite lapèt ki se konsekans dirèk yon krim.

Kouman pou mwen mande konpansasyon?

Voye ba nou aplikasyon ou ranpli pou OVS la, ansanm avèk kopi dokiman OVS ka mande pou deside si ou kalifye pou konpansasyon an.

E si mwen pa genyen kèk nan papye OVS bezwen yo?

Voye aplikasyon an touswit. Ou ka voye lòt dokiman yo pi ta.

E si pwopriyete prive mwen an te pèdi, oswa domaje, oswa kraze poutèt krim la?

Si ou gen mwens pase 18 an, oswa 60 an oubyen plis, oubyen si ou andikape oubyen ou te pran yon chòk, ou mèt fè aplikasyon pou konpansasyon pou ranplase pwopriyete prive esansyèl oubyen lajan ki pa gen okenn resous ki kouvri yo.

Esansyèl Me di nesèsè pou sante, sekirite, oswa byennèt ou. Sa pa vle di sèlman, menm si sa gen ladan, atik tankou linèt ki pa gen kouvèti asirans, oswa atik pou kabann ak pou abiye.

E si mwen chanje adrès?

Voye touswit nan lapòs, oubyen nan kourye elektwonik yon lèt ki gen siyati w. Di nou nouvo adrès oswa nimewo telefòn ou genyen. Fè nou konnen tou si adrès elektwonik ou chanje.

Ki moun ki ka siyen reklamasyon an?

Anjeneral, se viktim la ki dwe siyen reklamasyon an. Men sèlman, si viktim la genyen mwens pase 18 an, oubyen li gen yon pwoblèm fizik oswa mantal ki anpeche li siyen, lè sa a responsab legal li (moun k ap resevwa peman pou avantaj yo) dwe ranpli seksyon 2 nan reklamasyon an, ak siyen li. Si viktim la mouri, moun k ap mande pou yo peye li avantaj yo dwe ranpli seksyon 2 nan reklamasyon sa a, ak siyen li.

Èske gen lòt jan pou fè aplikasyon?

Wi. Ale nan adrès ovs.ny.gov nou an pou antre nan Pòtay pou Sèvis Viktim (VSP) sekirize nou an, ak fè aplikasyon anliy. Ou pral bezwen kreye yon kont nan ovs.ny.gov pou antre nan pòtay la. Si ou bezwen asistans pou fè yon reklamasyon anliy, ou mèt kontakte OVS nan nimewo 800-247-8035, oswa nan adrès elektwonik OVSIInfo@ovs.ny.gov.

Èske mwen oblije ranpli yon fòmilè HIPAA?

Sa posib. Fòmilè sa a ede pwoteje enfòmasyon prive sou sante w. Si w ap fè reklamasyon pou depans pou swen medikal oswa pou konsèy, ou dwe ranpli yon fòmilè HIPAA pou chak founisè sviz. Ou ka fotokopye yon fòmilè ki pako ranpli, pou fè kèk kopi siplemantè.

Kisa ki rele restitasyon?

Restitasyon se lajan yon koupab peye yon viktim pou lapèt oswa chòk li sibi, kòm rezilta yon krim. Se Tribinal la ki dwe bay lòd peye li, lè l ap pwononse sanksyon an, epi yo konsidere li tankou yon pati nan sanksyon an. Restitasyon se PA yon peman pou dega ki pral genyen kòm rezilta lapèt, angwas mantal, oswa "doulè ak soufrans". Pou plis enfòmasyon, ou mèt kontakte OVS nan nimewo 800-247-8035, oswa ale nan sit entènèt OVS la, nan adrès <https://ovs.ny.gov/legal-information>.

Ki moun ki ka resevwa restitasyon?

Nenpòt moun ki te viktim yon krim, oubyen ki te pran chòk, oswa pèdi lajan, oswa sibi dega kapab mande restitasyon.

Kouman pou mwen mande restitasyon?

Ou dwe kontakte biwo Avoka Distrik la, pou fè konnen gravite chòk ou resevwa, oswa kantite lajan ou pèdi, ak kantite konpansasyon ou vle mande.

Enfòmasyon pou Kontak

Adrès postal:

NYS Office of Victim Services
AE Smith Building
80 S. Swan Street
Albany, NY 12210-8002

Nimewo Telefòn prensipal: 1-800-247-803

Sit Entènèt: <https://ovs.ny.gov>

Voye aplikasyon ak dokiman nan adrès elektwonik sa a: OVSIIntake@ovs.ny.gov



Rezève pou Pwogram Asistans Viktim la Sèlman

Nimewo ID nan OVS VAP	Non / Nimeyo Telefòn Pwogram la	Non / Adrès Elektwonik Konseye a
-----------------------	---------------------------------	----------------------------------

1. Di nou sa ou konnen sou viktim la.

Non Fanmi:	Prenon:	Dezyèm Prenon:	Nimewo Sekirite Sosyal: <input type="checkbox"/> Mete yon mak la a, si ou pa genyen.	Dat nesans						
Adrès Postal:										
<table border="1"> <tr> <td>Non Ri a</td> <td>Nimewo Apatman (oswa Bwat Postal)</td> <td>Vil</td> <td>Konte</td> <td>Eta (oswa Peyi Etranje)</td> <td>Kòd Postal</td> </tr> </table>					Non Ri a	Nimewo Apatman (oswa Bwat Postal)	Vil	Konte	Eta (oswa Peyi Etranje)	Kòd Postal
Non Ri a	Nimewo Apatman (oswa Bwat Postal)	Vil	Konte	Eta (oswa Peyi Etranje)	Kòd Postal					
Ras / Gwoup Etnik: <input type="checkbox"/> Blan <input type="checkbox"/> Nwa <input type="checkbox"/> Panyòl <input type="checkbox"/> Ameriken Endyen / Natifnatal Alaska <input type="checkbox"/> Endyen Azi <input type="checkbox"/> Chinwa <input type="checkbox"/> Japonnè <input type="checkbox"/> Filipen <input type="checkbox"/> Koreyen <input type="checkbox"/> Vyetnamyen <input type="checkbox"/> Bangladè <input type="checkbox"/> Pakistànè <input type="checkbox"/> Gwamànyen <input type="checkbox"/> Chamoryen <input type="checkbox"/> Samoèn <input type="checkbox"/> Natifnatal Awayi <input type="checkbox"/> Moun lòt kote <input type="checkbox"/> Miltirasyal										
Èske viktim la te andikape, lè krim la te fèt? <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pa konnen		Kondisyon Matrimonyal: <input type="checkbox"/> Selibatè <input type="checkbox"/> Marye <input type="checkbox"/> Divòse <input type="checkbox"/> Separe <input type="checkbox"/> Vèf <input type="checkbox"/> Ap viv avèk Patnè								
Oryantasyon seksyèl: <input type="checkbox"/> Gason oubyen Fi Omoseksyèl <input type="checkbox"/> Konvansyonnel, pa ni gason ni fi omoseksyèl <input type="checkbox"/> Biseksyèl <input type="checkbox"/> De Kalite (Ameriken Endyen / Natifnatal Alaska) <input type="checkbox"/> Mwen rele sa yon lòt jan: _____ <input type="checkbox"/> Mwen pa konnen <input type="checkbox"/> Mwen pito pa reponn										
Èske moun lan te fèt kòm gason oubyen fi: <input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Fi <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> Mwen pito pa reponn		Èske ou gade tèt ou tankou yon transjann? <input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Mwen pa konnen <input type="checkbox"/> Mwen pito pa reponn								
Idantite Gason oubyen Fi: <input type="checkbox"/> Fi <input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Ni youn ni lòt <input type="checkbox"/> De Kalite (Ameriken Endyen / Natifnatal Alaska) <input type="checkbox"/> Mwen pa konnen <input type="checkbox"/> Mwen rele sa yon lòt jan: _____ <input type="checkbox"/> Mwen pito pa reponn										
Kouman ou te fè tande non Biwo pou Sèvis Viktim la? <input type="checkbox"/> Lapolis <input type="checkbox"/> Lopital <input type="checkbox"/> Avoka Distrik la <input type="checkbox"/> Pwogram Asistans pou Viktim la <input type="checkbox"/> Radyo / Televizyon <input type="checkbox"/> Bwochi / Afich <input type="checkbox"/> Entènèt <input type="checkbox"/> Lòt kote: _____										

2. Si se pa ou k'viktim la, epi ou siyen reklamasyon sa a, se ou k ap fè reklamasyon an. Ba nou enfòmasyon sou ou.
(Li "Ki Moun ki ka Siyen Reklamasyon an?" nan paj sou enstriksyon an.)

Non Fanmi:	Prenon	Dezyèm Prenon	Nimewo Sekirite Sosyal: <input type="checkbox"/> Mete yon mak la a, si ou pa genyen.	Dat nesans						
Adrès postal:										
<table border="1"> <tr> <td>Non Ri a:</td> <td>Nimewo Apatman (oswa Bwat Postal):</td> <td>Vil:</td> <td>Konte:</td> <td>Eta (oswa Peyi Etranje:)</td> <td>Kòd postal</td> </tr> </table>					Non Ri a:	Nimewo Apatman (oswa Bwat Postal):	Vil:	Konte:	Eta (oswa Peyi Etranje:)	Kòd postal
Non Ri a:	Nimewo Apatman (oswa Bwat Postal):	Vil:	Konte:	Eta (oswa Peyi Etranje:)	Kòd postal					
Kisa ou ye pou viktim la? (Makesèlman youn) <input type="checkbox"/> Paran <input type="checkbox"/> Mari oswa Madanm <input type="checkbox"/> Pitit <input type="checkbox"/> Responsab Legal <input type="checkbox"/> Avoka <input type="checkbox"/> Lòt repons (Esplike) _____										

3. Di nou sa ou konnen sou krim la. (Make sèlman youn.)

Viktim la mouri paske:	Èske viktim la te blese paske:	Viktim la pèdi pwopriyete prive esansyèl li paske:
<input type="checkbox"/> Veyikil a motè (DUI/DWI) <input type="checkbox"/> Veyikil a motè (lòt kalite) <input type="checkbox"/> Teworis <input type="checkbox"/> Yo mete dife <input type="checkbox"/> Trafik moun <input type="checkbox"/> Lòt omisid	<input type="checkbox"/> Atak seksyèl <input type="checkbox"/> Neglijans / Abi fizik sou timoun <input type="checkbox"/> Abi seksyèl sou timoun <input type="checkbox"/> Veyikil a motè (DUI/DWI) <input type="checkbox"/> Veyikil a motè (ki pa DUI/DWI) <input type="checkbox"/> Pònografi timoun <input type="checkbox"/> Trafik moun <input type="checkbox"/> Lòt repons (Esplike): _____	<input type="checkbox"/> Kase kay <input type="checkbox"/> Veyikil a motè (DUI/DWI) <input type="checkbox"/> Veyikil a motè (ki pa DUI/DWI) <input type="checkbox"/> Trafik moun <input type="checkbox"/> Vòlè (san vyolans) <input type="checkbox"/> Lòt repons (Esplike): _____
<input type="checkbox"/> Yo mete dife <input type="checkbox"/> Enfraksyon kriminèl <input type="checkbox"/> Koken / Krim lajan		

Nimewo Rapò sou Krim la:	Lapolis oswa ajan jistis kriminèl la fè rapò bay:
---------------------------------	--

Ki kote krim la te rive? (Makesèlman youn)
 Nan travay Lakay pwopriyete a nan Apatman Bilding Lari piblik Nan Metwo / Otobis Teren pakin Restoran / Ba Lekòl / Teren lekòl Magazen Sant komèsyal Lòt repons (Esplike): _____

Nan ki Konte krim la rive: _____ Dat krim la: _____ Dat yo fè rapò sou krim la: _____
 Si gen 7 jou ki te pase ant dat krim la, avèk dat rapò a te fèt, esplike pou kisa: _____
 Si gen plis pase 1 lane ki pase ant dat krim la, avèk dat w ap fè reklamasyon sa a, esplike pou kisa: _____
Dekri krim la avèk pwòp pawòl ou:

(Kontinye apati paj ki anvan an)

4. Restitasyon:

Èske Avoka Distrik la mande tribinal la bay yon lòd restitasyon?

Wi Non Mwen pa konnen

Èske tribinal la bay sispèk la lòd peye restitasyon?

Wi: Kantite \$ _____ Non Li pako

5. Di nou kisa ou depanse anrapò avèk krim sa a. (Fè yon mak sou kote tout sa ki aplikab.)

REMAK – Si ou kalifye pou konpansasyon, OVS ka gen mwayen remèt ou lajan pou depans pi ba la yo. Depans sa yo dwe antre nan restitasyon tribinal la bay lòd peye a. Yo konseye moun k ap fè aplikasyon yo pataje enfòmasyon sa yo avèk avoka akizasyon yo, si se yon enfraksyon kriminèl. Ale nan adrès <https://ovs.ny.gov/legal-information> pou plis enfòmasyon.

<input type="checkbox"/> Medikal / Anbilans <input type="checkbox"/> Netwayaj kote krim la fèt <input type="checkbox"/> Aparèy / Sistèm sekirite <input type="checkbox"/> Sèvis Konseye	<input type="checkbox"/> Pèdi yon sipò (Reklamasyon pou lanmò sèlman) <input type="checkbox"/> Vokasyonèl / Reyabilitasyon <input type="checkbox"/> Fineray / Antèman <input type="checkbox"/> Pwopriyete prive esansyèl	<input type="checkbox"/> Pèdi nan salè <input type="checkbox"/> Refij DV <input type="checkbox"/> Chanje kay / Estokaj	<input type="checkbox"/> Transpò pèsonnèl <input type="checkbox"/> Medikal / Sèvis Konseye <input type="checkbox"/> Tribinal
--	---	--	--

Lòt repons (Esplike):

6. Ekri tout pwopriyete prive esansyèl, tankou lajan kach, linèt, oswa rad ki bezwen ranplase poutèt krim sa a. (Si pa genyen, janbe nan nimewo 7 la)

Dekri kisa ki te pèdi oswa domaje:	Pri	Dekri kisa ki te pèdi oswa domaje:	Pri
1.	\$	3.	\$
2.	\$	4.	\$

7. Mete yon mak nan ti kare pou lòt peman oswa asirans ou genyen, ki kapab ede peye pou depans ki anrapò avèk krim sa a:

<input type="checkbox"/> Asirans Sante Prive (nan kote ou travay la, oubyen sa ou peye ou menm)	<input type="checkbox"/> Child Health Plus	<input type="checkbox"/> SSDI/Moun andikape	<input type="checkbox"/> Asirans pou Mèt kay oswa Lokatè
<input type="checkbox"/> Dezyèm Asirans Sante	<input type="checkbox"/> Medicare	<input type="checkbox"/> Konpansasyon pou Travayè	<input type="checkbox"/> Asirans otomobil
<input type="checkbox"/> NYS Marketplace Health Insurance (Asirans Sante Marketplace NYS)	<input type="checkbox"/> Medicaid	<input type="checkbox"/> Konpansasyon pou Veteran	<input type="checkbox"/> Okenn
<input type="checkbox"/> NYS Essential Plan (Plan Esansyèl NYS)	<input type="checkbox"/> Lòt repons		

8. Èske ou gen yon avoka prive (pa Avoka Distrik la) k ap reprezante w? Wi Non

Si ou reponn Wi:

Non avoka a _____ Adrès _____ Nimewo telefòn # _____ ()

9. Otorizasyon pou pale avèk reprezantan ou.

Si ou ta vle bay pèmasyon pou yon moun nan fanmi w, yon zanmi w, oswa yon lòt moun pale avèk OVS sou reklamasyon ou fè a, ekri isit la:

Non Moun lan _____ Adrès _____ Nimewo telefòn # _____ ()

10. Otorizasyon Viktim oswa Moun k ap fè Reklamasyon an

Mwen REKONNÈT si mwen aksepte yon konpansasyon nan Biwo pou Sèvis Viktim lan (OVS), sa tabli yon dwa pou Eta Nouyòk la sou tout rekouvremant ki anrapò avèk krim ki lakòz reklamasyon sa a, tankou nenpòt jijman, akò, oswa peman pou yon òdonnans restitasyon. Mwen bay otorizasyon pou nenpòt direktè ponp finèb, avoka, patwon, lapolis, oubyen lòt otorite piblik, konpayi asirans oubyen nenpòt moun ki te fè sèvis pou moun ki nonmen pi wo la a, oswa ki gen konnesans sou ka a, bay OVS oswa reprezantan li enfòmasyon pi ba la yo: Dosye dedomajman pou travayè, enfòmasyon sou krim la, oswa sou nenpòt aksidan oubyen lanmò ki se konsekans krim la, ak enfòmasyon ki anrapò avèk reklamasyon sa a. Si yo bay yon konpansasyon, mwen bay otorizasyon pou OVS fè peman dirèk bay founisè sèvis la. Mwen bay OVS otorizasyon tou pou li pataje enfòmasyon sou mwen ak dosye yo konsève sou reklamasyon sa a, avèk Pwogram Asistans pou Viktim (VAP) lokal ki nonmen sou aplikasyon sa a, oubyen avèk tout antite gouvènman ki tabli nan Eta Nouyòk pou asiste moun ki viktim yon krim, pou pèmèt VAP a oswa antite gouvènman lokal la ede OVS travay sou reklamasyon an, ak pran yon desizyon, ansanm avèk sèvis kowòdinasyon yo. Si mwen bay non yon avoka prive sou aplikasyon sa a, mwen bay OVS otorizasyon tou pou li pataje enfòmasyon sou mwen ak dosye yo konsève pou reklamasyon sa a, avèk avoka a pou li sèvi kòm reprezantan mwen. Mwen byen konprann yo pral bezwen avoka mwen an montre yon Notifikasyon pou Parèt, anplis otorizasyon sa a. Si gen yon moun nan fanmi an, oswa yon zanmi, oswa yon lòt moun ki nonmen nan aplikasyon sa a, mwen bay OVS otorizasyon pou li pataje enfòmasyon sou mwen ak dosye yo konsève pou reklamasyon sa a, avèk moun sa a pou yo kapab ede mwen avèk reklamasyon sa a. Mwen byen konprann yo kapab bay OVS yon manda ki gen lòd ki anrapò avèk reklamasyon mwen an; lalwa ka mande pou OVS obeyi lòd sa a, men l ap fè sa avèk dokimantasyon, tankou enfòmasyon ki pèmèt idantifye moun. Mwen sètifye enfòmasyon mwen bay nan aplikasyon sa a, ansanm ak tout dokiman mwen bay pou sipòte aplikasyon sa a, se verite epi yo pa manke anyen. Mwen byen konprann, si mwen fè deklarasyon ki pa vre nan aplikasyon sa a, oubyen mwen remèt nenpòt dokiman pou sipòte li men ki pa verite, mwen kapab resevwa yon sanksyon pou yon enfraksyon kriminèl. Mwen rekonnèt lè mwen fè aplikasyon sa a, sa pa garanti mwen pral resevwa yon konpansasyon.

Yon fotokopi aplikasyon sa a pral kapab konsidere li aplikab, menm jan avèk orijinal la.

()

Siyati Moun k ap Fè Reklamasyon an

Dat

Nimewo Telefòn lajounen

Adrès elektwonnik: _____

Lang ou pito pale:

Angle Panyòl Chinwa Arab Kreyòl Ayisyen Italyen
Koreyen Ris Yidich Bengalè Franse Oudou Lòt repons

Bezwen Entèprèt: Wi Non

Pou OVS travay sou reklamasyon ou an, tanpri voye dokiman pi ba la yo ba li. Kenbe yon kopi pou achiv ou.

- Fòmilè reklamasyon ou pare ak siyen an.
- Tout bòdwo ak resi pou depans ki anrapò avèk pwopriyete ak sèvis ou nonmen nan seksyon 5 ak 6 nan fòmilè reklamasyon sa a.
- Yon fòmilè HIPAA konplè pou chak founisè swen medikal ak swen sante mantal ou wè, pou sèvis ki anrapò avèk krim sa a.
- Lèt nenpòt konpayi asirans oswa ajans gouvènman ki refize oubyen otorize peman pou depans ki anrapò avèk pwopriyete ak sèvis ou nonmen nan seksyon 5 ak 6 nan fòmilè reklamasyon sa a.

Sonje sa: Ou dwe voye yon bòdwo bay konpayi asirans ou oswa bay plan ki peye bennefis ou yo **anvan** pou OVS kapab peye w.

Voye dokiman ou yo nan lapòs bay: Biwo pou Sèvis Viktim nan Eta Nouyòk (New York State Office of Victim Services)
AE Smith Building
80 S. Swan Street
Albany, NY 12210-8002

Voye dokiman ou yo nan adrès elektwonnik sa a: ovsintake@ovs.ny.gov



**OTORIZASYON POU PATAJE ENFÒMASYON SANTE DAPRE HIPAA
[Fòmilè sa a gen apwobasyon Depatman Sante nan Eta Nouyòk]**

Non Pasyan an	Dat nesans	Nimewo Sekirite Sosyal XXX-XX-_____
Adrès Pasyan an		

Mwen, oubyen reprezantan otorize mwen, mande pou enfòmasyon sou sante ki anrapò avèk swen ak tretman mwen pataje dapre kondisyon ki nan fòmilè sa a:

An konfòmite avèk Lwa nan Eta Nouyòk ak Règleman sou Konfidansyalite nan Asirans pou Transferabilite ak Responsablite nan Lwa 1996 la (New York State Law and the Privacy Rule of the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996) (HIPAA), mwen byen konprann:

- Otorizasyon sa a ka kouvri pataj enfòmasyon ki anrapò avèk **ABI NAN BWÈ ALKÒL aK PRAN DWÒG, TRETMAN POU SANTE MANTAL**, sòf nòt sou sikoterapi, ak **ENFÒMASYON KONFIDANSYÈL SOU HIV*** sèlman si mwen mete inisyal mwen nan liy kote pou li ye, nan atik 9(a). Si enfòmasyon sou sante ki dekri pi ba yo genyen ladan nenpòt nan enfòmasyon sa yo, epi mwen mete inisyal mwen nan ti kare nan atik 9(a), se paske mwen vle bay otorizasyon espesyal mwen pou pataje enfòmasyon sa yo avèk moun ki nonmen nan atik 8 la.
- Si mwen bay otorizasyon mwen pou pataje enfòmasyon ki anrapò avèk tretman pou HIV, oswa alkòl, oswa pou sante mantal, moun ki resevwa otorizasyon an pa gen dwa pataje li avèk lòt moun san otorizasyon mwen, sòf si lwa gouvènman federal oubyen lwa Eta a pèmèt li. Mwen byen konprann mwen gen dwa mande yon lis non moun ki kapab resevwa oubyen sèvi avèk enfòmasyon mwen ki anrapò avèk HIV san otorizasyon. Si mwen viktim diskriminasyon paske yo pataje oswa fè konnen enfòmasyon anrapò avèk VIH sou mwen, mwen gen dwa kontakte Ajans sou Dwa Moun nan Eta Nouyòk la nan nimewo (212) 480-2493 oswa Komisyon sou Dwa Moun nan Vil Nouyòk la nan nimewo (212) 306-7450. Ajans sa yo responsab pou pwoteje dwa mwen.
- Mwen gen dwa ànile otorizasyon sa a nenpòt kilè, avèk yon lèt pou mwen voye bay founisè swen sante ki nonmen pi ba la a. Mwen byen konprann dwa pou ànile otorizasyon sa a pa aplikab pou aksyon ki deja pran sou baz otorizasyon sa a.
- Mwen byen konprann m ap siyen otorizasyon sa a volontèman. Tretman, peman, enskripsyon mwen nan yon plan pou sante, ni kalifikasyon mwen pou avantaj asirans pa pral depann sou otorizasyon mwen bay pou pataje enfòmasyon sa a.
- Moun mwen pataje enfòmasyon dapre otorizasyon sa a mèt pataje yo ankò avèk lòt moun (sòf dapre kondisyon ki ekri nan atik 2 pi wo la a), epi dezyèm pataj sa a kapab pa anba pwoteksyon lwa federal ak lwa Eta a ankò.
- OTORIZASYON SA A PA BA OU PÈMISYON PALE SOU ENFÒMASYON SANTE MWEN, NI SOU SWEN MEDIKAL MWEN, AVÈK OKENN Lòt MOUN PASE AVOKA OUBYEN AJANS GOUVÈNMAN KI NONMEN NAN ATIK 9(b).**

7. Non ak adrès founisè swen sante oswa kote yo mèt bay enfòmasyon sa yo:

8. Non ak adrès moun oswa kategori moun yo pral voye enfòmasyon an ba yo:

NYS OFFICE OF VICTIM SERVICES – AE SMITH BLDG., 80 S. SWAN ST., ALBANY, NY 12210-8002

9(a). Presize enfòmasyon ki pou pataje a:

- Dosye Medikal depi (mete dat la) _____ jiska (mete dat la) _____
- Dosye Medikal konplè, ki genyen istwa pasyan an, remak klinik (sòf kòmantè sikoterapi), rezilta tèst, etid radyoloji, film transfè, konsiltasyon, dosye bòdwo, dosye asirans, ak dosye lòt founisè swen sante voye ba ou.
- Lòt enfòmasyon: _____ Mete ladan: (Mete inisyal ou)

_____ **Tretman pou alkòl / dwòg**
 _____ **Enfòmasyon sou sante mantal**
 _____ **Enfòmasyon anrapò avèk VIH**

Otorizasyon pou Pale sou kesyon Sante

(b) Avèk inisyal mwen isit la, _____ mwen otorize _____
 _____ Inisyal _____ Non founisè sèvis sante a

pou li pale sou enfòmasyon sante mwen avèk avoka mwen, oswa yon ajans gouvènman, ki nonmen la a:

BIWO POU SÈVIS VIKTIM NAN ETA NOUYÒK (NEW YORK STATE OFFICE OF VICTIM SERVICES)

(Non avoka oswa kabinè a, oubyen Non Ajans gouvènman an)

10. Rezon pou pataje enfòmasyon an:

Paske moun lan mande sa, pou tabli kalifikasyon li pou resevwa alokasyon nan men New York State Office of Victim Services .

11. Dat oubyen sikonstans lè otorizasyon sa a pral fini:

Otorizasyon sa a pral fini lè moun lan sispann kalifye pou resevwa alokasyon nan men Office of Victim Services.

12. Non moun k ap siyen fòmilè sa a, si se pa li ki pasyan an:

13. Kalifikasyon pou siyen sou non pasyan an:

Tout sa ki dwe nan fòmilè sa a ekri ladan, epi mwen jwenn repons pou kesyon mwen te genyen sou fòmilè a. Epitou, mwen resevwa yon kopi papey sa a.

Dat: _____

Siyati pasyan an, oswa reprezantan li ki gen otorizasyon lalwa.

* **Viris Iminodefisyans Imen ki lakòz SIDA Lwa sou Sante Piblik Eta Nouyòk yo pwoteje enfòmasyon ki kapab, avèk yon rezon valab, sèvi pou idantifye yon moun ki gen sentonm oswa enfeksyon SIDA, ak enfòmasyon sou kontak moun lan fè.**