MGA TAGUBILIN PARA SA PAGSAGOT NG SSA-827

ANG MGA TAGUBILING ITO NA NAKASULAT SA TAGALOG AY ANG ISINALING SSA-827 FORM NA INGLES. KAILANGAN NINYONG PIRMAHAN, PETSAHAN AT IBALIK ANG INGLES NA BERSYON NG SSA-827 SA TANGGAPAN NG SOCIAL SECURITY SA INYONG LUGAR UPANG MAPROSESO ANG INYONG DISABILITY CLAIM.

KANINONG *Mga Tala ang Isisiwalat:* Mangyaring isulat ang inyong unang pangalan, panggitnang pangalan, apelyido at hulapi (kung mayroon), ang inyong numero sa social security at ang petsa ng inyong kapanganakan.

KAPAHINTULUTAN NA ISIWALAT ANG IMPORMASYON SA SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION (SSA)

** MANGYARING BASAHIN ANG BUONG FORM, KAPWA PAHINA, BAGO PIRMAHAN SA IBABA **

Kusang-loob akong nagbibigay ng kapahintulutan at hinihiling na isiwalat (kabilang ang nakasulat, sinabi, at e-mail):

ANO ANG MGA ITO **Lahat ng aking mga medikal na tala; at mga tala ukol sa edukasyon at ibang impormasyong may-kinalaman sa aking kakayahang magsagawa ng mga tungkulin. Kabilang dito ang takdang pahintulot na isiwalat ang:**

1. **Lahat ng tala at iba pang impormasyon tungkol sa aking pagpapagamot, pagpapaospital at outpatient care para sa aking (mga) kapinsalaan kabilang, at hindi limitado sa:**
   - Sikolohical, psychiatric o ibang (mga) kapinsalaang pangkaisipan (hindi kabilang ang "psychotherapy notes" na tinatakda sa 45 CFR164.501)
   - Ang pag-aabuso sa gamot, paglalasing, o pag-aabuso sa iba pang sangkap
   - Sickle cell anemya
   - Mga tala na maaaring magpakita ng pagkakaroon ng sakit na nakakahawa o di-nakakahawa; at mga pagsusuri para sa o tala ng HIV/AIDS
   - Mga kapinsalaang kaugnay sa genes (kabilang ang mga resulta ng genetic test)
2. **Impormasyon kung paano maaapektuhan ng aking (mga)kapinsalaan ang aking kakayahang tapusin ang mga trabaho at gawain sa pang-araw-araw na pamumuhay, at epekto sa aking kakayahang makapagtrabaho.**
3. **Mga kopya ng mga iksamen o ebalwasyon na pang-edukasyon, kabilang ang Individualized Educational Programs, mga pagtatasa tuwing tatlong taon, mga ebalwasyong sikolohikal at para sa pananalita, at anumang iba pang mga tala na makatutulong sa ebalwasyon ng pagsasagawa ng tungkulin; at pati na rin ng mga obserbasyon at ebalwasyon ng mga guro.**
4. **Impormasyong nilikha sa loob ng 12 buwan pagkalipas ng petsa ng pagpirma nitong kapahintulutan, at pati na rin ang mga impormasyon sa nakaraan.**

MULA KANINO

- Lahat ng mapagkukunan ng impormasyong medikal (mga ospital, klinika, laboratoryo, doktor, sikologo, atbp.) kabilang ang pangkaisipang kalusugan, correctional, pagpapagamot sa pagkagumon, at pasilidad sa pangagalaga ng kalusugan ng VA.
- Lahat ng mapagkukunan ng impormasyong pang-edukasyon (mga paaralan, guro, tagapamahala ng tala, counselors, atpb.).
- Social workers/tagapagpayo ukol sa rehabilitasyon.
- Mga kinokonsultang examiners ng SSA.
- Mga pinagtatrabahuhan, kompanya sa seguro, programa sa bayad-pinsala para sa ng mga manggagawa.
- Iba pang mga tao na maaaring nakakaalam tungkol sa aking kalagayan (pamilya, kapit-bahay, kaibigan, opisyal ng pamahalaan).

PARA KANINO

Para sa Social Security Administration at sa ahensiya ng Estado na may kapahintulutang magproseso ng aking kaso (karaniwang tinatawag na "disability determinatoion services") **kabilang ang contract copy services, at ang mga doktor o iba pang kinonsultang propesyonal sa panahon ng proseso.** [At, para sa mga claim na mula sa ibang bansa, para sa U.S. Department of State Foreign Service Post.]

ANG LAYUNIN

Upang matukoy kung ako ay karapat-dapat makatanggap ng mga benepisyo, kabilang ang pagtingin sa pinagsamang epekto ng mga kapinsalaan na kung nag-iisa lamang ay hindi sapat sa pagtatakda ng SSA para sa disability, at kung maaari kong pangasiwaan ang mga ganitong benepisyo.

Tsekan ang kahon sa kaliwa ng sa SSA-827 na nakasulat sa Ingles kung ang pagpapasiyahan LAMANG namin kung kaya ninyong pangasiwaan ang inyong mga benepisyo .

KAILAN MAWAWALAN NG BISA Itong kapahintulutan ay may bisa ng 12 buwan mula sa petsang pinirmahan ito (nasa ibaba ng aking pirma).

- Ako ay nagpapahintulot sa paggamit ng kopya (kabilang ang electronic copy) ng form na ito para sa pagsisiwalat ng impormasyong inilalarawan sa itaas.
- Naiintindihan ko na may iilang pangyayari kung saan maaaring isiwalat nang muli sa iba pang pangkat (tingnan ang pahina 2 para sa mga detalye).
- Maaari akong sumulat sa SSA at sa mga pinagmumulan ng aking impormasyon upang bawiin itong kapahintulutan sa anumang oras (tingnan ang pahina 2 PAGPAPALIWANAG NG FORM SSA-827). Ako ay bibigyan ng SSA ng kopya nitong form kung hihilingin ko; maaari kong hilingin sa pinagmumulan ng impormasyon na pahintulutan akong tingnan ang mga isisiwalat o makakuha ng kopya ng mga ito.
- **Binasa ko ang parehong pahina nitong form at sumasang-ayon ako sa pagsisiwalat ng mga impormasyong nakalista sa itaas, mula sa mga nakalistang mapagkukunan ng impormasyon.**

MANGYARING PIRMAHAN GAMIT LAMANG ANG ASUL O ITIM NA TINTA. **ANG INDIBIDWAL na nagpapahintulot ng pagsisiwalat** **PIRMA** Kailangang pirmahan at petsahan ng indibidwal itong kapahintulutan, at isulat ang kanyang numero ng telepono na kasama ang area code, direksiyon ng kalye, lungsod, estado at zip code.	**KUNG hindi pinirmahan ng taong tinutukoy para sa pagsisiwalat ng impormasyon, banggitin ang pinagbabatayan kung bakit ibang tao ang pumipirma para sa kapahintulutan.** Tsekan ang naaangkop na kuwadrado sa SSA-827 na nakasulat sa Ingles para ipakita kung ang taong pumipirma ay ang magulang ng isang batang wala pa sa hustong gulang, tagapag-alaga, o ibang personal na kinatawan (ipaliwanag). Pirmahan ang SSA-827 na nakasulat sa Ingles sa inilaang puwang kung iniuutos ng batas ng Estado ang dalawang pirma.

ANG SAKSI: Sa seksyong ito ng SSA-827 na nakasulat sa Ingles, ang taong nakakakilala sa pumipirma ng form ay dapat pumirma bilang saksi at isulat ang kanyang numero ng telepono o direksiyon. May puwang para sa pirma ng ikalawang saksi kung kinakailangan.

Binuo ang pangkalahatan at natatanging kapahintulutan sa pagsisiwalat ng mga impormasyon na ito alinsunod sa mga tadhana hinggil sa pagsisiwalat ng impormasyong pangmedikal, pang-edukasyon, at iba pang impormasyon sa ilalim ng P.L. 104-191 ("HIPAA"); 45 CFR parts160 at 164; 42 U.S. Code section 290dd-2; 42 CFR part 2; 38 U.S. Code section 7332; 38 CFR 1.475; 20 U.S. Code section 1232g ("FERPA"); 34 CFR parts 99 at 300; at batas ng Estado.

Pagpapaliwanag ng Form SSA-827, "Kapahintulutan Para Sa Pagsisiwalat ng Impormasyon sa Social Security Administration (SSA)"

Kailangan namin ang inyong nakasulat na pahintulot upang makatulong na makuha ang impormasyong kinakailangan para maproseso ang inyong claim at upang alamin ang inyong kakayahan sa pangagasiwa ng mga benepisyo. Iniuutos ng mga batas at regulasyon na ang mga pinagmumulan ng mga impormasyong tungkol sa inyo ay may mga pinirmahang kapahintulutan bago ito isiwalat sa amin. At, iniuutos ng mga batas ang isang partikular na kapahintulutan para isiwalat ang mga impormasyon tungkol sa mga ilang sakit at mula sa mga pinagmumulang nauukol sa edukasyon.

Maaari ninyong ibigay itong pahintulot sa pamamagitan ng pagpirma sa isang form SSA-827. Ang batas Pederal ay nagpapahintulot sa mga pinagmumulan ng impormasyong tungkol sa inyo na isiwalat ang impormasyong iyon kung kayo ay pumirma ng iisang kapahintulutan upang isiwalat ang lahat ng impormasyong tungkol sa inyo mula sa lahat ng posibleng mapagkukunan. Gagawa kami ng mga kopya nito para sa bawat mapagkukunan ng impormasyon. Ang nasasaklaw (ito ang pinagmumulan ng impormasyong pangmedikal tungkol sa inyo) ay hindi puwedeng magtadhana sa paggamot, kabayaran, pagpapalista, o pagiging karapat-dapat para sa mga benepisyo batay sa kung pinirmahan ninyo itong form para sa kapahintulutan. May mga ilang Estado, at mga ilang pinagmumulan ng impormasyon, na hinihingi na isulat sa kapahintulutan ang pangalan ng mapagkukunan ng impormasyon na pinahihintulutan ninyong isiwalat ang impormasyong tungkol sa inyo. Sa mga kalagayang iyon, maaari naming hilingin sa inyong pumirma ng isang kapahintulutan para sa bawat mapagkukunan ng impormasyon at maaaring muling kontakin namin kayo kung kailangan namin kayong papirmahin sa mga karagdagang kapahintulutan.

Kayo ay may karapatang bawiin itong pahintulot sa anumang oras, maliban kung naisiwalat na ang impormasyon bago ninyo binawi ang inyong pahintulot. Upang bawiin ang kapahintulutan, padalhan ng isang nakasulat na pahayag ang anumang Tanggapan ng Social Security. Kung gagawin ninyo ito, tuwirang padalhan rin ninyo ang anumang mapagkukunan ng impormasyon na ayaw na ninyong magpasiwalat ng impormasyong tungkol sa inyo; masasabi sa inyo ng SSA kung mayroon kaming alam na mga mapagkukunan ng impormasyon na hindi ninyo nabanggit sa amin. Maaaring gamitin ng SSA ang impormasyong isiniwalat sa kanila bago ninyo binawi ang kapahintulutan, para maghatol tungkol sa inyong claim.

Patakaran ng SSA na maghandog ng serbisyo sa mga taong hindi masyadong marunong ng Ingles sa kanilang katutubong wika o piniling paraan ng pagbibigay-alam na naaalinsunod sa Executive Order 13166 (11 ng Agusto, 2000) at sa Individuals with Disabilities Education Act. Ginagawa ng SSA ang lahat ng makatwirang pagsisikap upang tiyaking ang impormasyong nasa SSA-827 ay naibigay sa inyo sa inyong katutubong wika o sa wikang pinili ninyo.

PAHAYAG UKOL SA PRIVACY ACT – PAGKUHA AT PAGGAMIT NG PERSONAL NA IMPORMASYON

Ang mga seksyon 205(a), 233(d)(5)(A), 1614(a)(3)(H)(i), 1631(d)(l) at 1631 (e)(l)(A) ng Social Security Act na binago, [42 U.S.C. 405(a), 433(d)(5)(A), 1382c(a)(3)(H)(i), 1383(d)(l) at 1383(e)(l)(A) ay nagpapahintulot sa amin na kunin ang impormasyong ito. Ang mga impormasyong binigay ninyo ay gagamitin namin upang tulungan kaming matukoy kung kayo ay karapat-dapat, o karapat-dapat pa rin para sa mga benepisyo, at kung kayo ay may kakayahang pangasiwaan ang anumang matanggap na benepisyo. Kusang-loob ang inyong pagbigay ng impormasyong ito. gayunpaman, ang pagkabigong maibigay ang hiniling na impormasyon ay maaaring makapigil na magawa ang isang tumpak at napapanahong desisyon sa inyong claim maaaring magresulta sa pagtanggi o ang pagkawala ng mga benepisyo.

Bibihira naming gamitin ang impormasyong makukuha namin sa form na ito para sa anumang layunin maliban sa binabanggit sa itaas. Bagaman, maaari naming gamitin ito para sa pamamahala at sa integridad ng mga programa ng Social Security. Ang impormasyon ay maaari din naming isisiwalat sa ibang tao o ahensiya sang-ayon sa aprubadong nakasanayang gamit, kabilang ngunit hindi limitado sa sumusunod:

1. Upang ang isang ikatlong partido o mga ibang ahensiya ng pamahalaan ay makatulong sa amin na patunayan ang mga karapatan para sa mga benepisyo ng Social Security at/o ang pagkakasakop dito;
2. Upang sumunod sa utos ng mga pederal na batas na magsisiwalat ng impormasyon mula sa aming mga tala (halimbawa, ang Government Accountability Office, General Services Administration, National Archives Records Administration, at ant Department of Veterans Affairs);
3. Upang tukuyin ang pagiging karapat-dapat sa kasintulad na mga programa ng pagpapanatili ng kalusugan at kita sa Federal, Estado at mga lokal na antas; at
4. Upang makatulong sa mga pananaliksik pang-estadistika at pag-audit o mga gawaing pang-imbestigasyong kinakailangan upang tiyakin ang kalinisan at pagbuti ng aming mga programa (halimbawa, sa Bureau of the Census at mga pribadong kompanya na may kontrata sa amin).

Maaari rin naming gamitin ang impormasyong binigay ninyo sa mga programa ng pagtutugma namin ng mga talaan sa computer. Ang mga programa ng pagtutugma ay naghahambing ng aming mga talaan sa mga talaan ng ibang mga ahensiya ng pamahalaang pederal, estado, o lokal. Ginagamit namin ang impormasyon sa mga programang ito upang patunayan o beripikahin ang pagiging karapat-dapat ng isang tao na makatatanggap ng mga benepisyong binabayaran o pinangangasiwaan ng pamahalaang Pederal at para sa pagwawasto ng bayad sa mga di-tamang binayaran o delinkwenteng utang sa ilalim ng mga programang ito.

Ang kumpletong talaan ng mga karaniwang gamit ng impormasyong pinagkaloob ninyo sa amin ay makukuha sa Privacy Act Systems of Records Notices na pinamagatang, Claims Folder System, 60-0089; Master Beneficiary Record, 60-0090; Supplemental Security Income record at Special Veterans benefits, 60-0103; at Electronic Disability (eDIB) Claims File, 60-0340. Ang abiso, karagdagang impormasyon tungkol sa form na ito, at impormasyon tungkol sa aming mga sistema at mga programa ay makukuha on-line sa www.socialsecurity.gov o sa alinmang Social Security na tanggapan.

BATAS NA NAUUKOL SA PAGBABAWAS NG MGA GAWAING KLERIKAL

Itong pagkuha ng mga impormasyon ay tumutugon sa mga iniuutos ng 44 U.S.C. § 3507, na sinusugan ng Section 2 ng Paperwork Reduction Act of 1995. Hindi ninyo kailangang sagutin itong mga tanong maliban kung kami ay nagpapakita ng balidong Office of Management and Budget control number. Sa tantiya namin ay aabutin ng mga 10 minuto para basahin ang mga tagubilin, tipunin ang mga impormasyon, at sagutin ang mga tanong. IPADALA O DALHIN ANG SINAGUTANG FORM SA TANGGAPAN NG SOCIAL SECURITY SA INYONG LUGAR. **Matatagpuan ninyo ang inyong local na** Social Security na tanggapan sa pamamagitan ng SSA website sa **www.socialsecurity.gov.** Ang mga tanggapan ay nakalista rin sa ilalim ng U.S. Government agencies sa inyong direktoryo ng telepono **o maaari ninyong tawagan ang Social Security sa 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778)**. *Maaari ninyong ipadala ang inyong mga puna tungkol sa aming tantiya ng tagal ng panahon na binabanggit sa itaas sa SSA, 6401 Security Blvd, Baltimore, MD 21235-6401.* ***Ang ipadala lamang ay ang inyong mga puna tungkol sa aming tantiya ng tagal ng panahon, hindi ang sinagutang form.***