

Claim for External Breast Prostheses Reimbursement Program (NH005)

کلیم کرنے سے پہلے

اس سے پہلے کہ آپ ہم سے ادائیگی کے لیے کلیم کر سکیں آپ کو پروستھیسس خریدنے کی ضرورت ہوگی۔ اگر:

- آپ کے پاس پرائیویٹ ہیلتھ انشورنس ہے، تو آپ کو ہم سے کلیم کرنے سے پہلے ان کے ذریعے کلیم کرنا ہوگا
- اگر آپ کو سینٹرلنک کی ادائیگی ملتی ہے، تو حیک کریں کہ کیا آپ پروستھیسس کی ادائیگی میں مدد کے لیے پیشگی ادائیگی حاصل کرنے کے اہل ہیں یا نہیں۔

مزید معلومات کے لیے،

servicesaustralia.gov.au/advancepayments پر جائیں۔

آپ کو کتنی ادائیگی واپس مل سکتی ہے

ہم جس کل رقم کی واپسی کرتے ہیں اس کا انحصار آپ کے کلیم اور کسی بھی پرائیویٹ ہیلتھ انشورنس کی ادائیگیوں یا دوسرے ذرائع سے ملنے والے ریفرنڈ پر ہوتا ہے۔ یہ ہر پروستھیسس کے لیے \$400 کی حد تک ہے۔ ہم آپ کے کلیم میں دی گئی تفصیلات کا استعمال کرتے ہوئے یہ طے کرتے ہیں کہ آپ کو کتنی ادائیگی ملنی ہے۔

ہم کتنی ادائیگی کرتے ہیں، اس کی مثالیں

اگر آپ ایک پروستھیسس خریدتی ہیں جس کے لیے آپ نے \$130 ادا کیے ہیں، تو ہم آپ کو پورے \$130 واپس کریں گے۔

اگر آپ کی ڈبل ماسٹیکٹومی ہوئی ہے اور آپ \$800 میں دو پروستھیسس خریدتی ہیں، تو ہم آپ کو مکمل \$800 واپس کریں گے۔

اگر آپ \$500 میں پروستھیسس خریدتی ہیں اور اپنی پرائیویٹ انشورنس کمپنی سے \$200 کی واپسی حاصل کرتی ہیں، تو ہم آپ کو \$200 ادا کریں گے۔ یہ \$400 کی حد اور آپ کی واپسی کی رقم کے درمیان کے فرق کی رقم ہے۔

آپ کیا کلیم نہیں کر سکتیں

برا (bra) یا دیگر مصنوعات جیسے چھاتی کے پروستھیسس کور (protheses covers)، نپل انسٹرس (nipple inserters)، سرجری کے بعد تیراکی کا لباس، اندرونی چھاتی کا پروستھیسس یا ری کسٹرکٹو (reconstructive) سرجری۔

ہم آپ کو کیسے ادائیگی کریں گے

تمام ادائگیاں آپ کے نامزد کردہ بینک اکاؤنٹ میں الیکٹرانک فنڈز ٹرانسفر (EFT) کے ذریعے کی جاتی ہیں۔ ہم آپ کے نامزد کردہ پوسٹل ایڈریس پر ایک اسٹیٹمنٹ بھیجیں گے جس میں آپ کے بینک اکاؤنٹ میں ادا کی گئی رقم درج ہوگی۔

ہم زیادہ تر کلیم 10 کاروباری دنوں کے اندر پراسیس کرتے ہیں۔

مزید معلومات کے لیے

servicesaustralia.gov.au/ebprp پر جائیں یا ہمیں 132 011 پر کال کریں۔

آپ کی زبان میں معلومات

ہم آپ کے کلیم کے لیے درکار دستاویزات کا مفت ترجمہ کر سکتے ہیں۔ ہم سے اپنی زبان میں بات کرنے کے لیے 132 011 پر کال کریں۔

سماعت اور بولنے کی مدد

اگر آپ کو سماعت یا بولنے میں کوئی مسئلہ ہے، تو آپ ان خدمات کا استعمال کر سکتے ہیں:

- نیشنل ریلے سروس 1800 555 660، یا
- ہماری TTY سروس 1800 555 660 اس سروس کو استعمال کرنے کے لیے آپ کو TTY فون کی ضرورت ہے۔

مواصلات میں مدد کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، servicesaustralia.gov.au پر جائیں اور 'accessibility' تلاش کریں۔

یہ فارم کب استعمال کریں

اس فارم کا استعمال تب کریں اگر آپ نے 1 جولائی 2008 سے اب تک نئے یا متبادل چھاتی کے بیرونی پروستھیسس (مصنوعی اعضاء) کے لیے ادائیگی کی ہے۔

چھاتی کے بیرونی پروستھیسس کے اخراجات کی واپسی کا پروگرام

اگر آپ کو ڈبل ماسٹیکٹومی کے بعد پروستھیسس کی ضرورت ہو تو آپ ایک چھاتی کے پروستھیسس کے لیے \$400 تک یا دونوں چھاتیوں کے لیے \$800 تک کی ادائیگی کے لیے کلیم کر سکتے ہیں۔ یہ ادائیگی ان لوگوں کے لیے بیرونی پروستھیسس یا بیرونی سوئمنگ پروستھیسس کا احاطہ کر سکتی ہے جن کی کینسر کی وجہ سے چھاتی کی سرجری ہوئی ہے۔ اس میں یہ شامل ہیں:

- ڈبل ماسٹیکٹومی
- پروفیلیکٹک ماسٹیکٹومی (prophylactic mastectomies) - روک تھام (preventative) کی سرجری
- جزوی ماسٹیکٹومی (partial mastectomies)
- lumpectomies

کون کلیم کر سکتا ہے

آپ کلیم کر سکتے ہیں اگر:

- آپ میڈیکلٹر میں شامل ہیں
- آپ کی کینسر کی وجہ سے چھاتی کی سرجری ہوئی ہے
- آپ نے پچھلے 2 سال میں اس پروگرام کے تحت پروستھیسس (مصنوعی اعضاء) نہیں خریدے اور نہ ہی کلیم کیے ہیں۔

اگر آپ کو محکمہ ویٹرنز امور (DVA) سے مالی مدد ملتی ہے، تو DVA کے ذریعے کلیم کریں۔

اگر کسی شخص نے انتقال کرنے سے پہلے پروستھیسس خریدا تھا، تو اسٹیٹ (estate) کے ایگزیکوٹر (executor) یا منتظم کے ذریعے کلیم دائر کیا جا سکتا ہے۔ اس کلیم کے ساتھ ہمیں اس شخص کی بطور ایگزیکوٹر (executor) یا منتظم کی شناخت کرنے والی دستاویزات فراہم کی جانی چاہئیں (اگر پہلے سے فراہم نہیں کی گئیں)۔

آپ کتنی کثرت سے کلیم کر سکتی ہیں

آپ ہر 2 سال بعد ہر پروستھیسس کے لیے صرف ایک ادائیگی حاصل کر سکتے ہیں۔ ہم آپ کی رسید پر دی گئی تاریخ کو یہ چیک کرنے کے لیے استعمال کرتے ہیں کہ آیا آپ کو پچھلی ادائیگی ملنے کے بعد 2 سال گزر چکے ہیں۔

اگر آپ کو پروستھیسس خریدے ہوئے 2 سال سے کم عرصہ گزرا ہے، تو آپ صرف طبی وجوہات کی وجہ سے متبادل پروستھیسس کے لیے کلیم کر سکتے ہیں۔ کلیم میں آپ کے ڈاکٹر یا دیگر ہیلتھ پروفیشنل کا ایک خط شامل ہونا چاہیے جس میں طبی وجہ کی وضاحت کی جائے کہ آپ کو نئے پروستھیسس کی ضرورت کیوں ہے۔

اگر آپ نے پچھلے دو سال سے کم عرصے میں اپنا پروستھیسس خریدا ہے، تو آپ درج ذیل وجوہات کی بنا پر متبادل پروستھیسس کے لیے کلیم نہیں کر سکتیں:

- غلط انتخاب
 - غلط فٹ
 - رائے میں تبدیلی
 - روزمرہ استعمال کی وجہ سے پروستھیسس کے معیار میں تبدیلیاں
 - پروستھیسس میں کوئی نقص یا اسے نقصان پہنچنا۔
- اگر ان میں سے کوئی بھی لاگو ہوتا ہے، تو اپنے پروستھیسس فراہم کرنے والے سے رابطہ کریں۔



Claim for External Breast Prostheses Reimbursement Program (NH005)

Filling in this form

You can complete this form on your computer using Adobe Acrobat Reader, or you can print it.

For help on how to fill in our forms, go to servicesaustralia.gov.au/formhelp

If you have a printed form:

- Use black or blue pen.
- Print in BLOCK LETTERS.
- Print in English.
- Where you see a box like this ☐ **Go to 1** skip to the question number shown.

Private health insurance

1 Do you have private health insurance?

No ☐ **Go to 3**

Yes ☐ You need to claim any refund you are eligible for from your private health fund **before** you claim a reimbursement from us.

2 How much did you receive from your private health fund or other financial help for the prosthesis(es) you are claiming?

Private health fund	\$
Other	\$

The amount of your reimbursement will be reduced by the amount refunded or financial help already received.

Claimant's details – the person who received the prosthesis(es)

3 Medicare card number

			Ref no.
----------------------	----------------------	----------------------	------------------------------

4 Mr ☐ Mrs ☐ Miss ☐ Ms ☐ Mx ☐ Other

Family name

First given name

5 Postal address

Postcode

6 Do you want this recorded as your permanent postal address?

No ☐

Yes ☐

If you are listed on a Medicare card with others and you do not want the address change applied to everyone on your Medicare card, contact us to transfer to a new card.

7 Daytime phone number (including area code)

Email

8 Prosthesis - **Tick all that apply**

Left breast ☐

Right breast ☐

Bank account details

9 **Read** this before answering the following question.

If you would like to update your bank details for all future Medicare payments, you can use your Medicare online account through myGov.

Where do you want your payment for this claim made?

Current bank account stored with Medicare ☐ **Go to 10**

New bank account ☐ Give details below

Details provided will be recorded as your permanent bank account for all future Medicare payments.

All payments are made through EFT. Payments **cannot** be made via EFT if the nominated account has restrictions on EFT deposits.

Payments cannot be made to an account used exclusively for funding from the National Disability Insurance Scheme.

Name of bank, building society or credit union

Branch number (BSB)

Account number (this may not be the card number)

Account held in the name(s) of



MCA0NH005 2607

اس فارم کو واپس کرنا

چیک کریں کہ تمام مطلوبہ سوالات کے جوابات دیے گئے ہیں اور فارم پر دستخط اور تاریخ درج ہے۔ اپنے کلیم کے ساتھ اپنی رسید کی ایک کاپی فراہم کریں، بشمول ہر خریداری کی تفصیل۔

آپ یہ فارم اور اس کے ساتھ کوئی بھی معاون دستاویزات ہمیں درج ذیل ذرائع سے واپس کر سکتے ہیں:

• بذریعہ ڈاک:

Services Australia
External Breast Prostheses Reimbursement Program
GPO Box 9822

اپنے متعلقہ دارالحکومت میں

- ebpr@servicesaustralia.gov.au پر ای میل کریں۔
- غیر محفوظ نیٹ ورکس یا ای میل چینلز کے ذریعے ذاتی معلومات بھیجنے میں خطرات ہو سکتے ہیں۔
- ذاتی طور پر ہمارے سروس سینٹرز پر۔

Executor or administrator details

Only complete question 10 and 11 if you are the executor or administrator of an estate where the claimant is deceased.

10 Full name of executor or administrator

11 Contact phone number (including area code)

رازداری کا نوٹس

12 آپ کی ذاتی معلومات کی رازداری اور حفاظت ہمارے لیے اہم ہے، اور قانون اس کی حفاظت کرتا ہے۔ ہم یہ معلومات اس لیے جمع کرتے ہیں تاکہ ہم آپ کی درخواستوں اور ادائیگیوں پر کام کرسکیں اور آپ کو خدمات فراہم کر سکیں۔ ہم آپ کی معلومات صرف اس صورت میں کسی دوسری پارٹی کے ساتھ شیئر کرتے ہیں جہاں آپ نے ایسا کرنے کی اجازت دی ہے، یا جہاں قانون اس کی اجازت دیتا ہے یا جہاں قانون کے تحت ایسا کرنے کی ضرورت ہے۔ مزید معلومات کے لیے servicesaustralia.gov.au/privacypolicy پر جائیں۔

اعلامیہ

13 میں اقرار کرتی ہوں کہ:

- میں نے اس فارم کے صفحہ 1 پر دی گئی معلومات کو پڑھ لیا ہے
- کینسر کی وجہ سے میری جہاتی کی سرجری ہوئی ہے
- کلیم کی گئی رقم ادا کر دی گئی ہے
- میں نے اپنی پرائیویٹ بیلٹھ انشورنس کے ذریعے کلیم کیا ہے (اگر قابل اطلاق ہو)
- میں پروستھیسس خریدنے کے لیے محکمہ ویٹرنری امور (DVA) سے مالی مدد کی کلیم کرنے کی اہل نہیں ہوں
- میں مرحوم دعویدار کی اسٹیٹ (estate) کی جانب سے ایگزیکوٹر (executor) یا منتظم ہوں (اگر قابل اطلاق ہو)۔ میں نے سروسز آسٹریلیا (پہلے یا اس کلیم کے ساتھ) کو مناسب دستاویزات فراہم کی ہیں جن سے میری اس کردار کے بطور شناخت ہوتی ہے
- میں نے رازداری کے نوٹس کو پڑھ اور سمجھ لیا اور اس سے اتفاق کرتی ہوں کہ
- اس فارم میں جو معلومات میں نے فراہم کی ہیں وہ مکمل اور درست ہیں۔

مجھے سمجھ ہے کہ:

- میں جہاتی کے بیرونی پروستھیسس کی خریداری کے لیے معاوضے کا کلیم کر رہی ہوں۔
- غلط یا گمراہ کن معلومات دینا ایک سنگین جرم ہے۔

دعویدار کے دستخط

تاریخ (DD MM YYYY)