



健康資訊使用及分享披露授權書

保戶須知

- 本須知分享您的健康資訊如何被使用或分享，以及您如何可以取得這些資訊。請仔細閱讀。
- 填寫此表格將允許 Ambetter Health：
 - 將您的健康資訊用於特定目的和/或團體，以及/或
 - 讓您在表格上註明的特定人士或團體獲取或分享您的健康資訊。
- 您並非一定要簽署此表格或許可我們使用或分享您的健康資訊。若您未簽署本授權書，您在 Ambetter Health 的服務與福利並不會變更。
- 若要取消此披露表格，您可以：
 - 向我們寄送書面請求。將其郵寄至第 2 頁底部的地址。
 - 致電保戶服務部，電話：1-833-919-3213（TTY：711）。
 - 瀏覽 AmbetterHealth.com/EN/IA > For Members > Forms and Materials > Revocation of Authorization to Disclose Health Information (PDF)。
- 當選擇與他人分享您的健康資訊時，Ambetter Health 無法保證他們不會與其他人分享。
- 請保留您寄送給我們的所有填妥表格的副本。如有需要，我們也可以將副本寄送給您。
- 如果您需要協助，請致電保戶 ID 卡背面的電話號碼與保戶服務部聯絡。
- 請填寫本授權書上的所有資訊。將填妥的表格和任何證明文件郵寄或傳真至：

Ambetter Health

Attn: ROI Processing Team

1080 Jordan Creek Parkway, Suite 400S

West Des Moines, IA 50266

傳真：1-855-227-3804

請填寫以下表格。請以正楷填寫。

1

保戶資訊：

保戶姓名（必填）：_____

保戶出生日期：_____ 保戶 ID 號碼：_____

2

本人允許 **AMBETTER HEALTH** 出於所述原因使用我的健康信息，或讓下列指定的個人或團體獲取或分享我的健康信息。（必填）

披露的目的為（請勾選所有適用項）：

允許 Ambetter Health 協助我處理福利與服務。

以及/或

允許 Ambetter Health 出於以下目的使用或分享我的健康資訊：

治療/健康協調

投保/資格

計費/理賠

其他：_____

健康紀錄/文件

3

獲取或分享我資訊的個人或團體

（請在第 2 頁添加額外個人或團體）：

個人或團體名稱（必填）：_____

地址：_____

城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____ 電話：（____）_____

4

本人允許 **AMBETTER HEALTH** 使用或分享下列健康資訊（註：選擇第一個選項以分享所有健康資訊，或選擇第二個選項以僅分享部分健康資訊。不能兩者皆選）。（必填）

我的所有健康資訊：

或

我的所有健康資訊，但不包括（僅勾選所有適用項）：

基因資訊、服務或檢測

AIDS 或 HIV 資料與記錄

藥物和酒精資料與記錄

精神健康資料與記錄

藥物資料與記錄

其他：_____

5

披露結束日期（必填）：____/____/____

（披露結束日期或五年，以較早者為準，除非取消）

6

保戶簽名（必填）：_____

（保戶或法定代表在此簽名）

日期（必填）：____/____/____

與保戶的關係：_____

（請簽署人注意，如果您不是保戶，請註明您與保戶的關係，即監護人、父母、配偶等）。

如果您是保戶的個人代表，請將那些表格（例如授權書或監護令）的副本寄送或傳真至：

Ambetter Health | Attn: ROI Processing Team

1080 Jordan Creek Parkway, Suite 400S | West Des Moines, IA 50266 | Fax: 1-855-227-3804

接收或分享資訊的其他個人或團體：

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

名稱（人士或團體）： _____
地址： _____
城市： _____ 州： _____ 郵遞區號： _____ 電話：（____） _____

將填妥的表格以郵寄或傳真方式交回：

Ambetter Health
Attn: ROI Processing Team
1080 Jordan Creek Parkway, Suite 400S
West Des Moines, IA 50266
傳真：1-855-227-3804

English:	<p>If you, or someone you are helping, have questions about Ambetter Health, and are not proficient in English, you have the right to get help and information in your language at no cost and in a timely manner. If you, or someone you are helping, have an auditory and/or visual condition that impedes communication, you have the right to receive auxiliary aids and services at no cost and in a timely manner. To receive translation or auxiliary services, please contact Member Services at 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Spanish:	<p>Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de Ambetter Health y no domina el inglés, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno y de manera oportuna. Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene un impedimento auditivo o visual que le dificulta la comunicación, tiene derecho a recibir ayuda y servicios auxiliares sin costo alguno y de manera oportuna. Para recibir servicios auxiliares o de traducción, comuníquese con Servicios para Miembros al 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Chinese:	<p>如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Ambetter Health 方面的問題，且不精通英語，您有權利免費並及時以您的母語獲幫助和訊息。如果您，或您正在協助的對象有聽力和/或視力上的問題，阻礙了溝通，您有權利免費並及時獲得輔助支援與服務。若要取得翻譯或輔助服務，請聯絡會員服務部，電話是 1-833-919-3213 (TTY 711)。</p>
Vietnamese:	<p>Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ có câu hỏi về Ambetter Health và không thành thạo tiếng Anh, quý vị có quyền được trợ giúp và nhận thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí và kịp thời. Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ mắc bệnh về thính giác và/hoặc thị giác gây cản trở giao tiếp, quý vị có quyền được nhận các hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ miễn phí và kịp thời. Để nhận dịch vụ thông dịch hoặc dịch vụ phụ trợ, vui lòng liên hệ bộ phận Dịch Vụ Thành Viên theo số 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Serbo-Croatian:	<p>Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate pitanja u vezi sa Ambetter Health, a ne govorite engleski jezik, imate pravo na besplatnu i blagovremenu pomoć i informacije na sopstvenom jeziku. Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate neki poremećaj sluha i/ili vida zbog kojeg je onemogućena komunikacija, imate pravo da besplatno i blagovremeno dobijete pomagala i pomoćne usluge. Obratite se odeljenju za pružanje usluga članovima pozivom na broj 1-833-919-3213 (TTY 711) da biste dobili usluge prevoda ili pomoćne usluge.</p>
German:	<p>Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zu Ambetter Health hat und nicht Englisch spricht, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, eine Hör- und/oder Sehbeeinträchtigung hat, die die Kommunikation beeinflusst, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah zusätzliche Hilfe und Dienstleistungen zu erhalten. Um eine Übersetzung oder zusätzliche Dienstleistungen zu erhalten, wenden Sie sich an den Kundendienst unter 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Arabic:	<p>إذا كان لديك أو لدى شخص تساعدك حول Ambetter Health، ولم تكن بارعًا باللغة الإنكليزية، فلديك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. إذا كنت أنت أو أي شخص تساعدك تعاني من حالة سمعية و/أو بصرية تعيق التواصل، فلديك الحق في تلقي مساعدات وخدمات إضافية من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. لتلقي خدمات الترجمة أو خدمات إضافية، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>

Laotian:	<p>ຖ້າຫາກທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ, ມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບ Ambetter Health, ແລະ ບໍ່ຊ່ວຍຊາວພາສາອັງກິດ, ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນພາສາຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ທັນເວລາ. ຖ້າຫາກທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ, ມີສະພາບທາງການໄດ້ຍິນ ແລະ/ຫຼື ການເບິ່ງເຫັນທີ່ຂັດຂວາງການສື່ສານ, ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການເສີມໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ທັນເວລາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການແປພາສາ ຫຼື ບໍລິການເສີມ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫາ Member Services (ການບໍລິການສະມາຊິກ) ໄດ້ທີ່ 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Korean:	<p>귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 Ambetter Health에 대한 질문이 있는 경우 영어에 능숙하지 않으시면 해당 언어로 시의적절하게 무료 지원과 정보를 받을 권리가 있습니다. 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 청각 및/또는 시각적으로 의사소통에 장애가 있는 경우 시의적절하게 무료 보조 도구 및 서비스를 받을 권리가 있습니다. 번역 또는 보조 서비스를 받으시려면 1-833-919-3213 (TTY 711)번으로 가입자 서비스부에 연락해 주십시오.</p>
Hindi:	<p>अगर आप या कोई ऐसा व्यक्ति जिसकी आप सहायता कर रहे हैं, के पास Ambetter Health से जुड़े प्रश्न हैं और आप दोनों अंग्रेजी में माहिर नहीं हैं, तो आपको अपनी भाषा में मुफ्त और समय पर सहायता और जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है. अगर आपको या किसी ऐसे व्यक्ति को जिसकी आप मदद कर रहे हैं, सुनने और/या देखने में समस्या होती है और इससे बातचीत बाधित होती है, तो आपको बिना किसी लागत के और समय पर सहायक सहायता और सेवाएं प्राप्त करने का अधिकार है. अनुवाद या सहायक सेवाएं प्राप्त करने के लिए कृपया 1-833-919-3213 (TTY 711) पर सदस्य सेवाएं से संपर्क करें.</p>
French:	<p>Si vous-même ou une personne que vous aidez avez des questions à propos d'Ambetter Health et que vous ne maîtrisez pas l'anglais, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aide et d'informations dans votre langue. Si vous-même ou une personne que vous aidez souffrez d'un trouble auditif ou visuel qui entrave la communication, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aides et de services auxiliaires. Pour profiter de services de traduction ou de services auxiliaires, veuillez contacter Services aux membres au 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Pennsylvanian Dutch:	<p>Wann du, odder epper wer dir helft, hen Frooge iwwer Ambetter Health, un sin net proficient in Englisch, du hoscht die Recht um Helf zu griege un Information in dei Schprooch mitaus Koscht un in en zeitlich Manner. Wann du, odder epper wer dir helft, hen en Auditory un/odder Sehlich Condition die iss schlecht fer Communication, du hoscht die Recht Auxiliary Aids zu griege un Services mitaus Koscht un in en zeitlich Manner. Fer Iwwersetzing odder Auxiliary Services zu griege, sei so gut un ruff Member Services um 1-833-919-3213 (TTY 711).</p>
Thai:	<p>หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีคำถามเกี่ยวกับ Ambetter Health และไม่ชำนาญในการใช้ภาษาอังกฤษ คุณมีสิทธิ์ที่จะขอรับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของคุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทางที่ หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือมีภาวะด้านการฟังและ/หรือการมองเห็นที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร คุณมีสิทธิ์ที่จะขอรับความช่วยเหลือและบริการเสริมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทันทางที่ หากต้องการบริการด้านการแปลหรือบริการเสริม โปรดติดต่อ บริการสำหรับสมาชิก ที่หมายเลข 1-833-919-3213 (TTY 711)</p>

