

使用和透露健康資訊 的授權書



會員須知：

- 填寫完本表格後，Health Net of California, Inc. (i) 可以將您的健康資訊用於特定目的，和/或 (ii) 將您的健康資訊與您在本表格上確認的個人或機構共用。
- 您可以不簽署本授權書，也可以不同意他人使用或共用您的健康資訊。即使您不簽署本授權書，Health Net 向您提供的服務和福利也不會改變。
- 取消（撤銷）權利：您可以隨時撤銷本授權書/同意書，但 Health Net 或其他被允許共用您的健康資訊的合法持有人已根據本授權書/同意書共用的健康資訊除外。如果您想要取消本授權書，請填寫第 3 頁的撤銷書，並將其郵寄到頁面底部的地址。
- Health Net 不能保證您允許我們將您的健康資訊共用給的個人或團體不會與其他人共用這些健康資訊。
- 請保留一份您發送給我們的所有填寫完成的表格的副本。我們可以向您發送所需的副本。
- 請填寫本表格上的所有資訊。在填寫完成後，請將其郵寄到第 2 頁底部的地址。

會員資訊

會員姓名（請以正楷填寫）：

會員出生日期：
/ /

會員卡號碼：

本人授權 HEALTH NET 將我的健康資訊用於已確定的目的或與以下人員或團體共用我的健康資訊。本授權書的目的是：

- ☐ 讓 Health Net 幫助我獲得福利和服務；或
- ☐ 允許 Health Net 使用或共用我的健康資訊以_____。

接收資訊的人員或團體（請在第 2 頁新增其他人員或團體）

名稱（個人或團體）：

地址：

城市：

州：

郵遞區號：

電話：
() -

本人授權 Health Net 使用或共用以下健康資訊：

- ☐ 我的所有健康資訊（包括基因資訊、服務或檢測結果；HIV/愛滋病資料和記錄；心理健康資料和記錄（但不包括心理治療記錄）；處方藥品/藥物資料和記錄；以及藥物和酒精資料和記錄（請指定可以透露的所有藥物濫用資訊）：
_____）；或者
- ☐ 我的所有健康資訊，但不包括（請勾選所有適用項）：
- ☐ 基因資訊、服務或檢測
 - ☐ HIV/愛滋病資料和記錄
 - ☐ 藥物和酒精資料和記錄
 - ☐ 心理健康資料和記錄（但不包括心理治療記錄）
 - ☐ 處方藥品/藥物資料和記錄
 - ☐ 其他：_____

授權書到期日期

本授權書將於 / / (mm/dd/yy) 到期；驗證時間最長為一年。如果未提供日期，本授權書將在一年後到期。

會員簽名（會員或法律代表在此處簽名）：

日期：

 / /

如果您代為該會員簽名，請在下方描述您們之間的關係。如果您是該會員的個人代表，請在下方說明並將這些表格的副本發給我們（例如委託書或監護令）。

可接收資訊的其他個人或機構

註：如果您同意透露的任何藥物濫用記錄的接收方既不是第三方付款人，也不是您從治療提供者接受服務的醫療保健服務提供者、機構或計畫，例如健康保險交易所或研究機構（以下簡稱「接收方機構」），您必須指定您從該接收方機構的治療提供者接受服務的個人或機構的名稱，或者簡單地聲明您的藥物濫用障礙記錄可以透露給該接收方機構目前和未來向您提供服務的治療提供者。

名稱（個人或機構）：

地址：

城市：

州：

郵遞區號：

電話：

() -

名稱（個人或機構）：

地址：

城市：

州：

郵遞區號：

電話：

() -

名稱（個人或機構）：

地址：

城市：

州：

郵遞區號：

電話：

() -

將填妥的表格郵寄至：

Health Net Privacy Office, PO Box 9103, Van Nuys, CA 91409

電話：1-800-522-0088，傳真：818-676-8314

使用和/或透露健康資訊 的授權撤銷書



我想要取消或撤銷我對 Health Net 將我的健康資訊用於特定目的或與個人或團體共用我的健康資訊的授權。

已收到資訊的個人或團體			
名稱（個人或團體）：			
地址：			
城市：	州：	郵遞區號：	電話： () -
授權書簽署日期（如已知）： / /			
會員資訊			
會員姓名（請以正楷填寫）：			
會員出生日期： / /	會員卡號碼：		
我理解我的健康資訊（包括我的藥物濫用障礙記錄，如適用）因我之前的許可而可能已被使用或共用。我同樣理解此項取消僅適用於我過去允許因特殊目的使用我的健康資訊或與個人或團體共用我的健康資訊的情況。這並不取消我已簽署的任何其他授權表格，它們允許因其他目的使用健康資訊或與其他個人或團體共用健康資訊。			
會員簽名（會員或法律代表在此處簽名）：		日期： / /	
如果您代為該會員簽名，請在下方描述您們之間的關係。如果您是該會員的個人代表，請在下方說明並將這些表格的副本發給我們（例如委託書或監護令）。			

Health Net 將在收到並處理本撤銷書後停止使用或共用您的健康資訊。可使用以下通訊地址。您也可以撥打以下電話號碼尋求幫助。

Health Net Privacy Office

PO Box 9103, Van Nuys, CA 91409

電話：1-800-522-0088，傳真：818-676-8314

English

No Cost Language Services. You can get an interpreter. You can get documents read to you and some sent to you in your language. For help, call us at the number listed on your ID card or call 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Arabic

خدمات اللغة مجانية. يمكنك الحصول على مترجم فوري. ويمكنك الحصول على وثائق مقروءة لك. للحصول على المساعدة، اتصل بنا على الرقم الموجود على بطاقة الهوية، أو اتصل على مركز الاتصال التجاري (1-800-522-0088 (TTY: 711)

Armenian

Անվճար լեզվական ծառայություններ: Դուք կարող եք բանավոր թարգմանիչ ստանալ: Փաստաթղթերը կարող են կարդալ ձեզ համար: Օգնության համար զանգահարեք մեզ ձեր ID քարտի վրա նշված հեռախոսահամարով կամ զանգահարեք 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Chinese

免費語言服務。您可使用口譯員。您可請人使用您的語言將文件內容唸給您聽，並請我們將有您語言版本的部分文件寄給您。如需協助，請致電您會員卡上所列的電話號碼與我們聯絡，或致電 1-800-522-0088 (TTY: 711)。

Hindi

बनिा लागत की भाषा सेवाएँ। आप एक दुभाषयिा प्राप्त कर सकते हैं। आपको दस्तावेज पढ़ कर सुनाए जा सकते हैं। मदद के लिए, आपके आईडी कार्ड पर दिए गए सूचीबद्ध नंबर पर हमें कॉल करें, या 1-800-522-0088 (TTY: 711)।

Hmong

Kev Pab Txhais Lus Dawb. Koj xav tau neeg txhais lus los tau. Koj xav tau neeg nyeem cov ntaub ntawv kom yog koj hom lus los tau. Xav tau kev pab, hu peb tau rau tus xov tooj ntawm koj daim npav los yog hu 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Japanese

無料の言語サービス。通訳をご利用いただけます。文書をお読みします。援助が必要な場合は、IDカードに記載されている番号までお電話いただくか、1-800-522-0088、(TTY: 711)。

Khmer

សេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកអាចទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់។ អ្នកអាចស្តាប់គេអានឯកសារឱ្យអ្នក។ សម្រាប់ជំនួយ សូមទាក់ទងយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខទូរសព្ទដែលមាននៅលើកាតសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ឬ ទាក់ទងទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងពាណិជ្ជកម្មនៃក្រុមហ៊ុន 1-800-522-0088 (TTY: 711)។

Korean

무료 언어 서비스. 통역 서비스를 받을 수 있습니다. 귀하가 구사하는 언어로 문서의 낭독 서비스를 받으실 수 있습니다. 도움이 필요하시면 보험 ID 카드에 수록된 번호 또는 다음 번호로 전화하십시오 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Navajo

Saad Bee Áká E'eyeed T'áá Jíík'e. Ata' halne'ígíí hóló. T'áá hó hazaad k'éhjí naaltsoos hach'í' wóltah. Shíká a'doowoł nínízingo naaltsoos bee néího'dółzinígíí bikáa'gi béesh bee hane'í bikáa' áajj' hodiílnih éí doodaii' 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Persian (Farsi)

خدمات زبان به طور رایگان. می توانید یک مترجم شفاهی بگیرید. می توانید درخواست کنید که اسناد برای شما قرائت شوند. برای دریافت راهنمایی، با ما به شماره ای که روی کارت شناسایی شما درج شده تماس بگیرید یا با مرکز تماس بازرگانی 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Panjabi (Punjabi)

ਬਨਿੰ ਕਸਿ ਲਾਗਤ ਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਸੁਣਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਦਦ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਆਈਡੀ ਕਾਰਡ ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਰਿਪਾ ਕਰਕੇ 1-800-522-0088 (TTY: 711)।

Russian

Бесплатная помощь переводчиков. Вы можете получить помощь устного переводчика. Вам могут прочитать документы. За помощью обращайтесь к нам по телефону, приведенному на вашей идентификационной карточке участника плана. Кроме того, вы можете позвонить в 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Spanish

Servicios de idiomas sin costo. Puede solicitar un intérprete. Puede obtener el servicio de lectura de documentos y recibir algunos en su idioma. Para obtener ayuda, llámenos al número que figura en su tarjeta de identificación o comuníquese con el 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Tagalog

Walang Bayad na Mga Serbisyo sa Wika. Makakakuha kayo ng isang interpreter. Makakakuha kayo ng mga dokumento na babasahin sa inyo. Para sa tulong, tawagan kami sa nakalistang numero sa inyong ID card o tawagan ang 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Thai

ไม่มีค่าบริการด้านภาษา คุณสามารถใช้ล่ามได้ คุณสามารถให้อ่านเอกสารให้ฟังได้ สำหรับความช่วยเหลือ โทรหาเราตาม หมายเลขที่ให้ไว้บนบัตรประจำตัวของคุณ หรือ โทรหาศูนย์ติดต่อเชิงพาณิชย์ของ 1-800-522-0088 (TTY: 711)

Vietnamese

Các Dịch Vụ Ngôn Ngữ Miễn Phí. Quý vị có thể có một phiên dịch viên. Quý vị có thể yêu cầu được đọc cho nghe tài liệu. Để nhận trợ giúp, hãy gọi cho chúng tôi theo số được liệt kê trên thẻ ID của quý vị hoặc gọi 1-800-522-0088 (TTY: 711).