



## 代表委任書

使用本表格授權 Blue Shield of California、Blue Shield of California Life & Health Insurance Company 以及它們的業務夥伴（以下統稱「Blue Shield」）以准許就本人的上訴或申訴委任代表。本人授權此人士提出任何要求；提出或引出證據；獲取上訴資料；並完全代表本人收取與本人的索賠、上訴、申訴或請求有關的任何通知。本人瞭解，與本人的請求相關的個人醫療資訊可能會披露給以下代表。

### 1. 委任代表的人士（以下簡稱「會員」）

會員姓名：

會員地址：

投保人 ID 號碼：

出生日期：

### 2. 被委任擔任代表的人士是誰？

受託者的姓名：

受託者的地址：

受託者與會員的關係：

### 3. 填寫此表格的目的是什麼？（勾選一項）

委任代表

撤銷已有的代表委任

### 4. 失效及撤銷

除非在此處特別註明不同日期，本代表委任書將自您的簽署日期（見下方）起，在一年內保持效力：

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

您有權隨時透過書面通知 Blue Shield 的方式撤銷本代表委任書。撤銷本代表委任書將不會影響我們在收到您的撤銷申請前，對您的資訊的使用或披露。如果本代表委任書是由父母一方或法定監護人代表未成年發出，則其將在未成年的 18 歲生日失效。

### 5. 會員及代表簽名

本人已閱讀本表，本人理解並同意其條款。本人指示 Blue Shield of California 准許代表委任書，使用或向上文注明的受託者披露資訊。其中可能包括健康資訊，如藥物濫用、心理健康、行為健康、基因檢測和愛滋病毒/愛滋病 (HIV/AIDS) 狀況。本人理解，本人的資訊一經披露，接收方可能再次披露本人的資訊，且該等資訊可能不再受隱私法的保護，包括 1996 年頒布的聯邦 Health Insurance Portability and Accountability Act（健康保險隱私及責任法案）。

本人理解，Blue Shield 不得以本人是否簽署本代表委任書作為健康計劃付款、投保或福利資格判定的條件。

---

會員簽名

---

日期

---

會員姓名（正楷書寫）

透過在下方簽名，本人已閱讀此表格並特此接受上述委任。

---

代表簽名

---

日期

---

代表人的姓名（正楷書寫）

---

### 法定代表人或監護人

如果本表格的簽署方並非會員本人或未成年人的父母，例如簽署方為個人/法定代表人、監護人或遺囑執行人，則您還必須提交法律文件，證明您有權代表會員（或會員遺產）委任代表。該等文件可能包含以下示例：

1. 持久醫療護理委託書
2. 經法院判定監護權的當前有效文件證明；或
3. 其他證明您可以代表會員（或會員的遺產）行事的有效法律文件。

---

代表人的姓名（正楷書寫）：

---

與會員的關係：

---

提交的文件類型：

---

請保留代表委任書表格的副本，以作備份

請將填寫完整並經簽署的代表委任書表格寄回至：

Blue Shield of California Customer Care  
P.O. Box 272540,  
Chico, CA 95927-2540

---

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。