

「Independence and Safe Mobility with AAA」慢性病特殊補充福利 (SSBCI) 聲明。

Blue Shield Inspire (HMO D-SNP) (San Joaquin、Stanislaus、Merced、Santa Clara、Alameda 和 San Mateo 郡) 和 Blue Shield Select (PPO) (Alameda 郡) 包含一項 Special Supplemental Benefit for the Chronically Ill (SSBCI, 慢性病特殊補充福利), 稱為「Independence and Safe Mobility with AAA」(American Automobile Association 的提升自理能力和出行安全 [AAA, 美國汽車協會])。若要獲得此福利, 您必須患有下列一種或多種慢性疾病。請從以下資格條件中選擇:

癌症 癌前病變或原位狀態除外

心血管疾病 僅限於:

- 心律不整(又稱心律異常)
- 冠狀動脈疾病(又稱胸痛、心臟病或心臟動脈硬化病史)
- 周邊血管疾病(又稱腿部動脈硬化)
- 慢性靜脈血栓性阻塞性疾病(又稱腿部血栓)

慢性心力衰竭

糖尿病 (又稱第 I 型或第 II 型糖尿病)

慢性肺病 僅限於:

- 哮喘
- 慢性支氣管炎(又稱慢性阻塞性肺病或 COPD)
- 肺氣腫(又稱慢性阻塞性肺病或 COPD)
- 肺部纖維化(又稱肺組織疤痕)
- 肺高壓(又稱肺部高血壓)

中風

請將已填妥的兩頁 SSBCI 表格提交至：

傳真： (877) 251-3600

郵寄至： Blue Shield of California, P.O. Box 948, Woodland Hills, CA 91365-9856

傳送電子郵件至： WHMembership@blueshieldca.com

如果您對填寫表格有疑問，請致電客戶服務部，電話：(800) 776-4466 (TTY: 711)，服務時間：每週七天，每天上午 8 點至晚上 8 點，或造訪 [blueshieldca.com/medicare](https://www.blueshieldca.com/medicare)。

對於加入 Blue Shield Inspire (HMO D-SNP) 計劃的會員，請致電 (800) 452-4413 (TTY: 711) 聯絡 D-SNP 客戶服務部。

會員/申請人名字：_____

會員/申請人姓氏：_____

Medicare ID：_____ 會員/申請人出生日期：_____

會員/申請人電子郵件：_____

會員/申請人電話號碼：_____

會員資格聲明

本人確認患有上述一種或多種慢性病，符合「Independence and Safe Mobility with AAA」慢性病特殊補充福利的資格。如果需要更多資訊，我的計劃可能會聯絡我的提供者（如下所列）。本人允許該計劃或其代理人之一就我的福利與我聯絡。本人也了解未使用的福利不會結轉至下一日曆年。本人了解，僅在我擁有提供此福利的 Blue Shield Medicare Advantage 計劃的有效資格期間，才可使用「Independence and Safe Mobility with AAA」SSBCI。

會員簽名：_____ 日期：_____

或

委託代理人姓名：_____

委託代理人電話號碼：_____ 與參保人的關係：_____

委託代理人地址：_____

委託代理人簽名：_____ 日期：_____

提供者確認

本人確認上述會員/申請人符合上述一項或多項資格要求，符合「Independence and Safe Mobility with AAA」慢性病特殊補充福利的資格。

提供者姓名：_____ 提供者電話號碼：_____

提供者簽名：_____ 日期：_____

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 and 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。

AAA 徽標歸 American Automobile Association, Inc. 所有並經許可使用。

Blue Shield of California 為 Blue Shield Association 的獨立成員。

© 2021 AAA Northern California, Nevada & Utah. 保留所有權利。