

健身補償表格



享受鍛煉的樂趣，收獲健身館
費用補償！

請記住：

- 獲得批准的場館必須提供有氧，柔韌性，與/或阻力訓練鍛煉項目，必須有員工監督並必須提供會員協議。請參見您的項目宣傳冊獲取更多的細節。
- 每個24-小時時間段期間只能登記一次健身，兩次健身之間必須相隔至少8個小時。
- 請在每個給付計劃年結束後120天之內提交您的健身補償表格和必要文件。

如何申請您的健身補償

請按照以下步驟輕鬆獲申請您的補償：

1. 讓您的健身場館填寫健身場館會員證明表格。您每年都需要填寫一份新的健身場館會員證明表。
2. 獲得一份您的付款證明副本，例如您健身房的收據或健身房結帳單報表。請確保您在申請表上填寫了所有的必要信息，這樣我們能夠了解您的付款所涵蓋的時間段。
3. 填寫下頁的健身補償表格。
4. 從您的健身場館打印一份您的訪問記錄清單。如果您的健身場館不打印訪問清單，請使用下頁的登記表來記錄您的健身次數。
 - 每次您在有資質的健身場館鍛煉時，請帶上登記表。
 - 在每次鍛煉結束時，請記錄日期和場館代碼，並讓一位場館員工簽字或蓋章。
5. 請把所有的文件寄往：

ExerciseRewards®
P. O. Box 509117
San Diego, CA 92150-9117

請參考您的項目宣傳冊獲取更多資質與提交要求，不保事項與保險限制，以及其他內容。

如果由於您的身體狀況，達到這些項目的補償標準極其困難，或您得醫療狀況不建議您嘗試達到補償標準，我們將與您一起制定其他計劃讓您獲得補償資格。

健身補償項目並不是您得團體醫療保險政策的承保服務，而是您得團體健康保險計劃中一個單獨的組成部分。健身補償計劃並不是您保險憑證中絕對的組成部分，隨時都有可能被中斷。

每個給付計劃年都有一個最高年度補償數目，不論您的保險合同中有多少保險會員。請參見您的項目宣傳冊查看細節。

您的補償最高是您的年度補償數目，補償會作為您的收入，在每個納稅年度受州與聯邦稅法限制。我們推薦您向稅務專家諮詢任何有關您納稅義務的問題。

健身補償表格



An Anthem Company

如果您的健身場館不打印訪問清單，每次您訪問健身場館時，請使用本登記表。

日期	場館代碼	場館員工簽字或蓋章	日期	場館代碼	場館員工簽字或蓋章	日期	場館代碼	場館員工簽字或蓋章
1			18			35		
2			19			36		
3			20			37		
4			21			38		
5			22			39		
6			23			40		
7			24			41		
8			25			42		
9			26			43		
10			27			44		
11			28			45		
12			29			46		
13			30			47		
14			31			48		
15			32			49		
16			33			50		
17			34					

請在合適的方框上打勾，並為您要申請補償的所有月份填寫年份。請注意：只有您選擇打勾的月份才能獲得補償。只有在申請之前的支付月份才能得到補償。

1月20日__ 2月20日__ 3月20日__ 4月20日__ 5月20日__ 6月20日__
 7月20日__ 8月20日__ 9月20日__ 10月20日__ 11月20日__ 12月20日__

場館代碼
為每個您使用的場館填寫以下信息。使用不同的字母（例如“A”和“B”）分配每個您訪問的健身場館。如果您使用了更多場館，請添加一份帶有場館信息與代碼（“C”“D”等）的清單。

A

場館名稱
場館類型
地址
城市/州/郵編
電話

B

場館名稱
場館類型
地址
城市/州/郵編
電話

請登陸www.empireblue.com/ny下載更多有關健身補償和健身場館會員認證表格。

健身補償表格
我已贏得補償（使用以下清單來確保您達到了所有的要求。

我附上了我的健身場館完成的健身場館會員證明表。
 我附上了一份收據，證明我已支付健身場館會員費。
 我附上了從我的健身場館打印的清單，上面記錄了我每次的鍛煉。

會員信息：

會員姓名	
電話	出生日期
健康計劃ID號碼	
簽名	日期

請將填好的表格（在給付計劃年結束後120天以內）寄往：
ExerciseRewards
P.O. Box 509117, San Diego, CA 92150-9117