

隱私權實施條例通知

本通知說明您的醫療資訊如何被使用和透露，以及您可以如何取得該等資訊。請仔細閱讀。

親愛的會員/患者，

關於您的健康及金錢之資訊具有隱私性。此資訊稱為受保護健康資訊 (PHI)。法律規定我們必須為會員和患者維護此類資訊的安全性。這意味著，如果您目前或者過去曾經是會員或患者，您的資訊是安全的。

如果您對本通知或您的隱私權有任何問題或疑慮，請讓我們幫助您。

謹致祝福，

Privacy Office
(562) 677-2402

何謂受保護健康資訊 (PHI)

PHI 是可以識別您並且是關於您的身體或精神健康的資訊。它可以是關於您的過去，現在，或未來。我們可能會從其他人或實體收集關於您的 PHI。這些可能包括醫師、醫院或其他健康計畫或保險公司。

我們不需經您同意的情況

有時候，我們可以在不經您同意的情況下使用或分享您的 PHI。我們可以如何使用或分享您的 PHI 的一些範例：

用於您的醫療服務 (「治療」)：

- 提供您需要的醫療保健、藥物和服務
- 幫助您的醫師、醫院及其他人員取得您所需的醫療保健服務

支付您的醫療服務 (「付款」)：

- 用於與醫師、診所及其他為您的醫療保健付費的機構或人員分享資訊
- 收取您從我們這裡得到的醫療保健服務的付款

用於醫療保健業務的原因 (「醫療保健運作」)：

- 用於改進我們的計畫
- 用於幫助稽核、防止欺詐及濫用預防計畫
- 用於幫助日常的工作

我們可以或法律規定我們必須使用或分享您的 PHI 的其他方式：

- 用於幫助警方或其他確保他人守法的執法人員
- 為了幫助公共衛生官員或 FDA 預防人們生病或受傷
- 用於報告虐待和忽視
- 在我們被要求時幫助法院
- 用於回答法律文件問題
- 向衛生監督機構提供資訊以進行稽核或檢查等事項
- 向政府管理公共福利的計畫提供關於加入或查明您是否符合條件之類事項的資訊
- 用於幫助驗屍官、法醫或喪葬承辦者識別您及您的死亡原因
- 在您要求將您的身體器官捐獻給科學研究時提供協助
- 用於研究
- 用於防止您或他人生病或嚴重受傷
- 當法律規定您需要證明您已接受免疫接種時，提供給您的學校
- 用於幫助特定的政府工作者
- 用於在您工作期間生病或受傷時提供資訊以取得工傷賠償
- 當法律規定我們必須時

我們需要您同意的情況

大多數情況下，在我們使用或分享您的 PHI 執行所有行動（您的醫療保健、付款、日常業務、研究或其他下文所列事項以外）之前，我們必須取得您的書面同意。從您的醫師處取得關於您的心理療法資訊前，我們必須取得您的

書面同意。在出售、或使用或分享您的 PHI 於市場行銷之前，我們也會獲得您的書面同意。

您可以書面告訴我們您希望我們停止分享您的 PHI。我們不能撤回在取得您的書面同意時使用或分享的資訊。但我們會在將來停止使用或分享您的 PHI。

經您同意，我們可以與您的家人或您選擇幫助或支付您的醫療保健服務的人員分享您的 PHI。

我們需要做什麼？

我們必須告知您法律規定我們必須執行保密相關措施。如果州法律規定我們必須做比我們在這裡說的更多，我們將遵循這些規則。

我們必須根據本通知的規定對您的 PHI 保密。本通知告訴您誰可以看到您的 PHI。它將告訴我們在分享該資訊前，什麼時候需要取得您的同意。它將告訴我們什麼時候可以未經您同意分享該資訊。並說明您所擁有的查閱及更改您的資訊之權利。我們必須執行在本通知中我們所說會做的事項。

我們可能會變更本通知及維護您的 PHI 安全的方式。如果我們做出改變，我們會告知您。我們可能會在會員快訊中告知您有關的變更。我們也可能會向您寄送新的通知。新的變更將適用於我們已經擁有關於您的任何 PHI。這些變更也適用於我們將來可能獲得的任何 PHI。

我們如何保護您的 PHI

為了保護 PHI，我們將辦公室和文件上鎖。我們

也粉碎包含醫療保健資訊的紙張，以免他人獲知此類資訊。

我們使用密碼，所以只有適當的人員才能進入我們的電腦。我們還使用特殊程式監控我們的系統

我們制定保護您的資訊安全的規則。為我們工作的人員接受過訓練，在使用或分享您的 PHI 時會遵守這些規則。如果我們認為您的 PHI 遭受侵害，我們將會告知您。

我們可能會與您聯絡

我們可能會使用您的 PHI 讓您了解可取得的其他福利。我們也可以讓您了解對您有用的健康相關產品或服務。我們將限制我們如何使用這些資訊。

我們與我們的附屬機構和/或供應商，可以撥打或傳送簡訊至您提供給我們的任何電話號碼，包括手機號碼。我們可以使用自動電話撥號系統和/或預先錄製的訊息。沒有限制，這些電話或簡訊可能是關於治療方案，其他與健康相關的福利和服務，計畫參保，付費，或帳單。

您有哪些權利？

您可以要求我們不要分享您的 PHI。請寄送您的書面申請至隱私權辦公室。如果法律或我們的日常工作需要分享您的 PHI，我們將無法滿足您的要求。

如果您支付了某項服務的全部費用，您可以要求您的醫師不與您的醫療保健計畫分享該服務的相關資訊。

您可以申請將 PHI 發送至與我們所持有不一樣的地址，或以其他方式發送。如果將資料發送至我們所持有的地址會對您造成危險，則我們可以遵從您的請求。請寄送您的書面申請至隱私權辦公室。

您可以要求查看您的 PHI 並取得副本。如需複製或查閱您的 PHI，請向隱私權辦公室寄送書面申請。如果您的請求需要費用，我們將會告知您。根據法律，您可能無法看到您的紀錄的一些部分。

如果您認為您的醫療紀錄有錯誤或有遺漏，您可以要求我們為您修改。如需複製或查閱您的 PHI，請向隱私權辦公室寄送書面申請。您必須包括您認為您的紀錄應該改變的原因。在某些情況下，我們可能會對您的請求表示否定。

您可以要求我們告知您在過去六年中，我們與他人分享您的 PHI 的所有情況。此清單將不包括我們由於醫療保健、付費、日常醫療保健業務或我們未列在此處的某些其他原因而分享的情況。

您可以隨時要求取得本通知的書面副本，儘管您過去已經透過電子郵件要求取得。

您可以從我們的隱私權辦公室取得表格，用來寄送您的書面申請：

Privacy Office
12900 Park Plaza Dr., Suite 150
Mail Stop CA4600-6170
Cerritos, CA 90703

MMPNOPPAUG2017_CT
H6229_18_32887_I_CT

或透過電話：
(562) 677-2402

其他重要權利和資訊

我們不能使用或透露您的遺傳資訊用來：

- 發行醫療保險
- 決定收取多少服務費
- 決定福利

我們可能會收到有關您的種族、民族和語言資訊。我們如本通知中所述來保護此資訊。

我們可能會使用種族、民族和語言資訊來：

- 確保您取得所需的醫療服務
- 設計計畫，以改善健康狀況
- 設計並發送健康教育資訊
- 讓您的醫療保健服務提供者了解您的語言需求
- 為您提供翻譯服務

我們不會使用這些資訊來：

- 發行醫療保險
- 決定收取多少服務費
- 決定福利
- 透露給未經批准的使用者

如果您是未成年人，且已提供治療同意書給治療您的醫療保健服務提供者，如果您想保持存取或分享您的紀錄，您可以聯繫隱私權辦公室。

乳房重建手術福利。

醫療保健計畫的福利遵循 1998 年婦女健康和癌症權利法案。如果您需要乳房切除術給付福利時，我們希望知道我們有遵循此法案能使您感

到安心。該法案允許：

- 重建經給付的乳房切除術之乳房。
- 手術和重建另一個乳房使恢復一致的外觀。
- 假體和給付與乳房切除術所有階段相關聯的生理問題，包括淋巴水腫。

所有適用的福利條件將適用，包括任何自付費用，如自付扣除金額或共付費用。請致電您 ID 卡背面的會員服務部電話號碼，以取得幫助。

如需有關「婦女健康與癌症權利法案」的更多資訊，您可以瀏覽聯邦政府勞工部網站：

dol.gov/ebsa/publications/whcra.html.

投訴

我們很樂意為您提供協助。如果您認為您的 PHI 未能被安全保存，您可以致電 ID 卡背面的會員服務部電話號碼。您也可以致電隱私權辦公室或美國健康和人類服務部。您的投訴將不會對您產生任何不良後果。

Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201
電話：(800) 368-1019

電子郵件地址：OCRComplaint@hhs.gov

生效日期

本通知最近的修訂日期為 2017 年 12 月 31 日。

聯絡資訊

如果您有任何疑問或想了解關於我們的隱私規則的更多資訊，您可致電或寫信給我們的隱私權辦公室：

MMPNOPPAUG2017_CT
H6229_18_32887_I_CT

Privacy Office
12900 Park Plaza Dr., Suite 150
Mail Stop CA4600-6170
Cerritos, CA 90703
(562) 677-2402

我們公平的對待您是很重要的

這就是為什麼我們在醫療保健計畫和活動中遵循聯邦民權法。我們不會基於種族、膚色、原國籍、性別、年齡或殘障，而對於個人有歧視、排斥或差別待遇。對於殘障人士，我們提供免費的幫助和服務。對於主要語言不是英語的人士，我們提供免費的語言協助服務。我們有提供口譯員服務和翻譯的資料。要取得這些服務，請聯絡會員服務部。請致電您 ID 卡上的電話號碼 (TTY/TDD：711)。如果您認為我們未能提供這些服務或根據種族、膚色、原國籍、年齡、身心障礙或性別歧視您，您可以提出投訴。這也稱為申訴。您可以向我們的合規協調員提出書面投訴，請郵寄至 Compliance Coordinator, 12900 Park Plaza Drive, Suite 150, Mailstop 6150 Cerritos, CA 90703-9329。或您可以向美國健康和人類服務部，民權辦公室提出民權投訴。您可以將其郵寄至：200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201。您亦可以致電 1-800-368-1019 (TDD：1- 800-537-7697)，或從網路上提出

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。投

訴表格可從以下網址取得：

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

It's important we treat you fairly

That's why we follow Federal civil rights laws in our health programs and activities. We don't discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, sex, age or disability. For people with disabilities, we offer free aids and services. For people whose primary language isn't English, we offer free language assistance services through interpreters and other written languages. Interested in these services? Call Customer Service for help 1-888-350-3447 (TTY: 711).

If you think we failed to offer these services or discriminated based on race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint, also known as a grievance. You can file a complaint with our Compliance Coordinator in writing to Compliance Coordinator, 12900 Park Plaza Drive, Suite 150, Mailstop 6150 Cerritos, CA 90703-9329. Or you can file a complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights at 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201 or by calling 1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697) or online at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources>

Get help in your language

Separate from our language assistance program, we make documents available in alternate formats for members with visual impairments. If you need a copy of this document in an alternate format, please call the Customer Service 1-888-350-3447 (TTY: 711).

If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-888-350-3447 (TTY: 711), Monday through Friday from 8:00 a.m. to 8:00 p.m. The call is free.

Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-350-3447 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Esta llamada es gratuita.

Spanish

如果您講中文，將可提供您免費的語言協助服務。請致電 1-888-350-3447 (TTY: 711)，週一至週五上午 8 點至下午 8 點。此為免費電話。

Chinese

Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có thể cung cấp các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Hãy gọi số 1-888-350-3447 (TTY: 711), thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này miễn phí.

Vietnamese

Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-350-3447 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag.

Tagalog

한국어를 사용하시는 경우, 통역 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-350-3447 (TTY: 771) 월요일부터 금요일까지 오전 8 시에서 오후 8 시 사이에 통화 가능합니다. 통화는 무료입니다.

Korean

Եթե ՚ույր խոսում եք հայերեն, սպաս լեզվական աջակցություն ծառայություններն անվճար մատչելի են Ձեզ: Ձանգահարեք՝ 1-888-350-3447 (TTY: 711), երկուշաբթիից ուրբաթ՝ 08:00-20:00: Այս զանգն անվճար է:

Armenian

اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، خدمات زبانی بصورت رایگان به شما ارائه می شود. با شماره 1-888-350-3447 (TTY: 711) تماس بگیرید. از دوشنبه تا جمعه 8 صبح تا 8 شب. این تماس رایگان است.

Persian (Farsi)

Если вы говорите по-русски, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Звоните по тел. 1-888-350-3447 (TTY: 711) с понедельника по пятницу с 08:00 до 20:00. Звонок бесплатный.

Russian

日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。月曜日から金曜日の午前8時から午後8時まで 1-888-350-3447 (TTY: 711)へ、お電話にてご連絡ください。通話料は無料です。

Japanese

إذا كنت تتحدث اللغة العربية، ستكون خدمات المساعدة اللغوية متوفرة لك مجانًا. اتصل على الرقم 1-888-350-3447 (TTY: 711) من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحًا وحتى الساعة 8:00 مساءً. تكون المكالمات مجانية.

Arabic

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-888-350-3447 (TTY: 711) ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।

Punjabi

បើលោកអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមហៅទូរស័ព្ទមកលេខ 1-888-350-3447 (TTY: 711) ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8:00 យប់។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

Cambodian

Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau 1-888-350-3447 (TTY: 711), Txij hnuv Monday txog hnuv Friday thaum 8:00 teev sawv ntxov txog 8:00 teev tsaus ntu. Tus xov tooj no yog hu dawb xwb.

Hmong

यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:00 बजे से शाम 8:00 तक, 1-888-350-3447 (TTY: 711) पर कॉल करें। यह कॉल मुफ्त है।

Hindi

ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-888-350-3447 (TTY: 711), วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8:00 a.m. ถึง 8:00 p.m. โดยที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ

Thai

ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວແມ່ນມີບໍລິການແປພາສາບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ທ່ານ. ໂທຫາເບີ 1-888-350-3447 (TTY: 711), ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8:00 ໂມງແລງ. ການໂທແມ່ນຟຣີ.

Laotian