

您的資訊。
您的權利。
我們的責任。

本通知介紹如何使用和披露您的醫療資訊以及您如何存取這些資訊。請仔細閱讀。

您的權利

您有權：

- 獲得您健康和理賠記錄的副本
- 修正您的健康和理賠記錄
- 要求保密通訊方式
- 要求我們限制分享的資訊
- 獲得一份我們已分享您資訊的合作方的清單
- 獲得一份此隱私通知的副本
- 為自己選擇一名代理人
- 在認為您的隱私權遭到侵害時提出申訴

➤ 參閱第2頁獲得更多關於權利和如何行使權利的詳細資訊

您的選擇

在下列情況中，您有權選擇我們使用和分享資訊的方式：

- 回答您的家人和朋友提出的保險問題
- 進行賑災
- 行銷我們的服務和銷售您的資訊

➤ 參閱第3頁獲得更多關於選擇和如何行使選擇權的詳細資訊

我們的使用和披露

在下列情況中我們可能使用和分享您資訊：

- 協助管理您接受的保健治療
- 營運我們的組織
- 為您的健康服務付費
- 管理您的保健計劃
- 協助進行公共健康和 safety 事業
- 進行研究
- 遵守法律
- 回應器官和組織捐贈要求及與驗屍員或殯葬官進行合作
- 應對工傷賠償、執法部門和其他政府部門的要求
- 應對訴訟和司法活動

➤ 參閱第3頁和第4頁獲得更多關於此類使用和披露的詳細資訊

您的權利

對於您的健康資訊，您擁有某些權利。

本節將介紹您的權利以及我們需要為您提供幫助的一些責任。

獲得您健康和理賠記錄的副本

- 您可以要求查看或獲得一份您的健康和理賠記錄及其他我們擁有的您的健康資訊的副本。詢問我們如何進行。
- 我們通常將會在收到您要求的 30 日內提供一份您的健康和理賠記錄的副本或總結。我們可能收取合理的成本費用。

請求我們修正健康和理賠記錄

- 如果您認為您的健康和理賠記錄不正確或不完整，您可以要求我們進行修正。詢問我們如何進行。
- 我們可能拒絕您的要求，但我們會在60日內以書面形式告知您拒絕的原因。

要求保密通訊方式

- 您可以要求我們使用某種特定的方式與您聯絡（例如，住宅電話或辦公室電話）或寄送郵件到不同地址。
- 我們將切實考慮所有合理的要求，如果您告訴我們如果不這麼做將置您於危險境地，我們一定滿足您的要求。

要求我們限制我們使用或分享的內容

- 您可以要求我們不要為了治療、費用或我們的營運使用或分享某些健康資訊。
- 我們不必一定同意您的要求，且在可能影響您保健的情況下拒絕您的要求。

獲得一份我們已分享資訊的合作方的清單

- 您可以要求獲得一份在您提出要求當日前六年間我們分享您健康資訊的合作方名稱、原因和次數的清單（帳單）。
- 其中將包含除涉及治療、費用和保健運作及某些特定資訊披露（如果您要求我們）以外的所有資訊披露。我們每年將提供一份免費帳單，但如果您在12個月內要求獲得另一份帳單，我們可能收取合理的成本費用。

獲得一份此隱私通知的副本

- 即使您已同意接收電子版聲明，您也可以隨時要求獲得一份紙本版副本。我們會及時向您提供一份紙本版副本。

為自己選擇一名代理人

- 如果您已給予某人醫療授權書或某人是您的法定監護人，那麼此人可以代您行使權力並對您的健康資訊作出選擇。
- 在我們採取任何行動前，我們將事先確定此人確實擁有此項授權以代理您行動。

在感覺您的權利遭到侵害時提出投訴

- 如果您感到我們侵害了您的權力，您可以透過第1頁的資訊聯絡我們。
- 您可以向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提出投訴，郵寄地址為200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201，或致電1-877-696-6775，或瀏覽<https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>。
- 我們不會因為您的投訴而進行報復。

您的選擇

對於某些健康資訊，您可以告訴我們您選擇讓我們分享哪些部分。如果您對我們在以下情況應該如何披露您的資訊有明確的偏好，請告知我們。告訴我們您想怎麼做，我們將遵循您的指示。

在這些情況下，您都有權利和選項來告知我們：

- 與您的家人、密友或其他與您保健費用有關的個人分享資訊
- 在賑災中分享資訊

如果您無法告訴我們您的選擇，例如您處於昏迷狀態中時，我們將根據我們認為最符合您利益的方式先一步採取行動。在需要化解目前對健康或安全的極大威脅時，我們也可能分享您的資訊。

下列情況下，除非得到您的書面許可，我們不會分享您的資訊：

- 行銷目的
- 銷售您的資訊

我們的使用和披露

我們通常如何使用或分享您的健康資訊？

我們通常使用如下方式使用或分享您的健康資訊。

協助管理您接受的保健治療

- 我們可以與治療您的專業人士使用並分享您的健康資訊。

範例：一名醫生給我們寄來您的診斷和治療方案以便我們安排額外的服務。

營運我們的組織

- 我們可以使用和披露您的資訊以管理我們的組織，並可以在必要時聯絡您。
- 我們無權使用遺傳資訊來決定我們是否承接您的保險及保險費用。此條不適用於長期保健計劃。

範例：我們使用您的健康資訊以便為您提供更好的服務。

為您的健康服務付費

- 在為您的健康服務付費時我們可以使用並披露您的健康資訊。

範例：我們與您的牙科計劃分享您的資訊以協調您在此項目的付費。

管理您的計劃

- 為進行計劃管理，我們可能會向您的醫療保險發起人披露您的健康資訊。

範例：您的公司與我們簽訂合約為您提供醫療保險，我們向您的公司提供相關資料以解釋我們所收取的保費。

轉下頁

我們還可能如何使用或分享您的健康資訊？ 我們被允許或被要求以其他方式分享您的資訊——通常是用於公益事業，例如公共衛生和研究。我們需要滿足許多法律條件以分享您的資訊用於此類目的。有關詳情，請參閱：www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html。

協助進行公共健康和安全事業

- 在下列情況中我們可以分享您的健康資訊：
 - 預防疾病
 - 協助進行產品召回
 - 報告藥物不良反應
 - 報告疑似虐待、忽視或家庭暴力
 - 預防或避免對某人的健康或安全的嚴重威脅

進行研究

- 我們可能使用或分享您的資訊用於健康研究。

遵守法律

- 如果州或聯邦法律要求，包括美國衛生與公眾服務部希望看到我們遵守聯邦隱私法律的情況，我們將分享您的資訊。

回應器官和組織捐贈要求及與驗屍員或殯葬官進行合作

- 我們可以與器官徵集組織分享您的健康資訊。
- 當某人死亡時，我們可以與驗屍官、驗屍員或殯葬官分享其健康資訊。

應對工傷賠償、執法部門和其他政府部門的要求

- 我們可能在下列情況中使用或分享您的健康資訊：
 - 用於工傷賠償索賠
 - 用於執法目的或提供給執法官員
 - 提供給衛生監督機構進行法律授權的活動
 - 用於特殊政府職能如軍事、國家安全和總統保護服務

應對訴訟和司法活動

- 我們可能為回應法庭、行政命令或傳票而分享您的健康資訊。

未經您的書面許可，我們絕不會分享任何藥物濫用治療記錄。

HIV相關資訊、遺傳資訊、酒精和或藥物濫用記錄、精神健康記錄和其他受到特別保護的健康資訊可根據適用的州和聯邦法律享有某些特別保密保護。此類記錄的任何披露都需要遵守這些特別保護措施。

我們的責任

- 我們依照法律保護您受保護的健康資訊的隱私和安全。
- 如果發生可能對您的資訊的隱私和安全造成威脅的違約事故，我們將立即通知您。
- 我們必須遵守本通知中提到的職責和隱私條例並給您一份副本。
- 除非獲得您的書面同意，否則我們不會在上面所述情形之外使用或分享您的資訊。即使您給了我們書面核准，您也可以隨時進行變更。如果您改變了想法，請以書面形式通知我們。

有關詳情，請參閱：

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

本聲明中條款的變更

我們可以變更本通知中的條款，且這一變更將應用於我們所擁有的您的一切資訊。如有需要，我們將在我們的網站上提供新的通知，並寄送一份副本給您。

2023年11月更新

Lois Faust, Chief Compliance Officer & Privacy Officer

75 Vanderbilt Avenue, Staten Island, NY 10304

718-215-7000轉5030

Compliance@centersplan.com

Centers Plan for Healthy Living