

## 개인정보 보호관행에 관한 고지

본 고지문에는 귀하의 의료 정보 이용 및 공개 방법과 귀하가 이러한 정보에 접근하는 방법에 관한 설명이 나와 있습니다. 본 고지문을 주의 깊게 검토하십시오.

발효일: 2023년 9월 8일

본 고지문을 번역하거나 이해하는 데 도움이 필요하신 경우 1-877-687-1197(TTY 711)번으로 전화해 주십시오. Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-877-687-1197 (TTY 711).  
통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

보험 적용 대상 기관의 의무:

Ambetter from Coordinated Care Corporation은 1996년 건강보험의 이전과 책임에 관한 법(Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, HIPAA)에 따라 정의되고 규제되는 보험 적용 대상 기관입니다. Ambetter from Coordinated Care는 법에 따라 귀하의 보호 대상 건강 정보(Protected Health Information, PHI)를 기밀로 유지하고, 귀하의 PHI와 관련된 당사의 법적 의무 및 개인정보 보호 관행이 명시된 본 고지문을 귀하에게 제공하고, 현재 유효한 본 고지문의 조항을 준수하고, 귀하의 보호되지 않은 PHI가 침해되는 경우 귀하에게 통지할 의무가 있습니다.

본 고지문은 당사가 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있는 방법을 설명합니다. 또한 귀하의 PHI에 접근, 수정 및 관리할 수 있는 귀하의 권리와 이러한 권리를 행사하는 방법에 대해서도 설명합니다. 본 고지문에서 설명되지 않은 기타 모든 PHI의 사용 및 공개는 귀하의 서면 승인을 통해서만 이루어집니다.

Ambetter from Coordinated Care는 본 고지문을 변경할 권리를 보유합니다. 당사는, 당사가 이미 보유하고 있는 귀하의 PHI에 대해, 그리고 향후 당사가 수신하는 귀하의 모든 PHI에 대해, 당사가 수정 또는 변경한 고지문을 유효화시킬 권리를 보유합니다. Ambetter from Coordinated Care는 다음 사항에 중대한 변경이 있을 때마다 본 고지문을 즉시 수정하여 배포합니다.

- 사용 또는 공개
- 귀하의 권리
- 당사의 법적 의무
- 고지문에 명시된 기타 개인정보 보호 관행.

당사는 개정된 고지문을 당사의 웹사이트 (Ambetter.CoordinatedCareHealth.com)에 게시하거나 별도 메일을 통해 안내합니다.

모든 구두, 서면 및 전자 PHI에 대한 내부 보호:

Ambetter from Coordinated Care는 귀하의 PHI를 보호합니다. 또한 당사는 귀하의 인증, 민족 및 언어(REL), 성적 지향 및 성 정체성(SOGI) 정보를 기밀로 유지하기 위해 최선을 다합니다. 당사에는 이를 위한 개인정보 보호 및 보안 프로세스가 마련되어 있습니다. 다음은 당사가 귀하의 PHI를 보호하는 몇 가지 방법입니다.

- 당사는 직원들이 당사의 개인정보 보호 및 보안 프로세스를 준수하도록 교육합니다.
- 당사는 비즈니스 파트너에게 개인정보 보호 및 보안 프로세스를 준수하도록 요구합니다.
- 당사는 사무실의 보안을 유지합니다.
- 당사는 업무상 이유로 알아야 하는 사람에게만 귀하의 PHI에 대해 이야기합니다.
- 당사는 PHI를 전송하거나 전자적으로 저장할 때 보안을 유지합니다.
- 당사는 잘못된 사람이 귀하의 PHI에 접근하지 못하도록 차단하는 기술을 사용합니다.

귀하의 PHI에 대해 허용되는 사용 및 공개:

다음 목록은 당사가 귀하의 허가 또는 승인 없이 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있는 방법입니다.

- 치료 - 당사는 귀하에게 치료를 제공하는 의사 또는 기타 의료 서비스 제공자에게, 의료 서비스 제공자 간에 귀하의 치료를 조정하기 위해, 또는 귀하의 보험금과 관련된 사전 승인 결정을 내리기 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.
- 지불 - 당사는 귀하에게 제공된 의료 서비스에 대한 보험금 지불을 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 당사는 지불 목적으로 다른 건강 보험, 의료 서비스 제공자 또는 미국 프라이버시 연방법(Federal Privacy Rules)의 적용을 받는 기타 기관에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 지불 활동에는 다음이 포함될 수 있습니다.
  - 청구 처리
  - 청구 자격 또는 보장 범위 결정

- 보험료 청구서 발행
- 의학적 필요성에 따른 서비스 검토
- 청구에 대한 이용도 심사(Utilization Review) 수행
- 의료 서비스 운영 - 당사는 의료 서비스 운영을 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다. 이러한 활동에는 다음이 포함될 수 있습니다.
  - 고객 서비스 제공
  - 불만 및 이의제기에 대한 대응
  - 사례 관리 및 진료 조율 제공
  - 청구에 대한 의학적 검토 및 기타 품질 평가 수행
  - 개선 활동.

의료 서비스 운영 과정에서 당사는 비즈니스 파트너에게 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 귀하의 PHI를 보호하기 위해 비즈니스 파트너와 서면 계약을 체결할 것입니다. 당사는 미국 프라이버시 연방법의 적용을 받는 다른 기관에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 해당 기관은 의료 서비스 운영에 대해 귀하와 관계가 있어야 합니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

- 품질 평가 및 개선 활동
- 의료 전문가의 역량 또는 자격 검토
- 사례 관리 및 진료 조율
- 의료 사기 및 남용 감지 또는 예방

당사는 운영을 위해 귀하의 REL 및 SOGI 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 이러한 활동에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 가입 프로그램 설계
- 지원 자료 설계 및 지시
- 의료 전문가 및 제공자에게 귀하의 언어 필요 사항에 대해 알리기
- 의료 서비스 격차 평가

당사는 보험 인수, 요율 설정 또는 보험금 결정을 위해 귀하의 REL 및 SOGI 정보를 사용하거나 권한이 없는 개인에게 귀하의 REL 또는 SOGI 정보를 공개하지 않습니다.

- 단체 건강 보험/보험 스폰서 공개 - 당사는 스폰서가 보호 대상 건강 정보의 사용 또는 공개 방법에 대한 특정 제한 사항에 동의한 경우(예: 고용 관련 조치 또는 결정에 보호 대상 건강 정보를 사용하지 않기로 동의하는 경우) 고용주 또는 귀하에게 건강 관리 프로그램을 제공하는 기타 기관 등의 단체 건강 보험의 스폰서에게 귀하의 보호 대상 건강 정보를 공개할 수 있습니다.

기타 허용되거나 요구되는 귀하의 PHI 공개:

- 모금 활동 - 당사는 모금 활동(예: 자선 재단 또는 이와 유사한 기관의 활동을 지원하기 위한 기금 조성)을 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 모금 활동을 위해 당사가 귀하에게 연락하는 경우 당사는 향후 이러한 커뮤니케이션 수신을 거부하거나 중단할 수 있는 기회를 제공할 것입니다.
- 보험 인수 목적 - 당사는 보험 인수 목적(예: 보험 보장 신청 또는 요청에 대한 결정)으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 당사는 보험 인수 목적으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하는 경우 당사는 보험 인수 과정에서 유전 정보인 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 없습니다.
- 예약 알림/치료 대안 - 당사는 귀하에게 치료 및 의료 서비스 예약을 알리거나 치료 대안 또는 기타 건강 관련 혜택 및 서비스(예: 금연 또는 체중 감량 방법)에 관한 정보를 제공하기 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다.
- 법률의 요구에 따라 - 연방법, 주법 및/또는 지방법에서 귀하의 PHI의 사용 또는 공개를 요구하는 경우 당사는 사용 또는 공개가 해당 법률을 준수하고 해당 법률의 요건으로 제한되는 범위 내에서만 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 동일한 사용 또는 공개를 규제하는 두 개 이상의 법률 또는 규정이 상충하는 경우 당사는 더 제한적인 법률 또는 규정을 준수합니다.
- 공중 보건 활동 - 당사는 질병, 부상 또는 장애를 예방 또는 관리하기 위한 목적으로 공중 보건 당국에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 미국식품의약국(Food and Drug Administration, FDA)이 관할하는 제품 또는 서비스의 품질, 안전성 또는 효과를 보장하기 위해 FDA에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- 학대 및 방치 피해자 - 당사는 학대, 방치 또는 가정 폭력에 대한 합리적인 믿음이 있는 경우 그러한 신고를 접수하도록 법으로 승인된 사회복지 서비스 기관 또는 보호 서비스 기관 등의 지방, 주 또는 연방 정부 기관에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- 사법 및 행정 절차 - 당사는 사법 및 행정 절차에서 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 또한 당사는 다음에 대응하기 위해 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
  - 법원 명령
  - 행정 법원
  - 소환장/출두 명령서

- 영장
- 증거 개시 요구
- 유사한 법적 요구
- 법 집행 - 당사는 필요한 경우 법 집행 기관에 귀하의 관련 PHI를 공개할 수 있습니다. 예를 들어 다음에 대응하기 위해 그렇게 할 수 있습니다.
  - 법원 명령
  - 법원이 발부한 영장
  - 소환장
  - 사법관이 발부한 출두 명령서
  - 대배심 소환장

또한 당사는 용의자, 도망자, 중요 증인 또는 실종자의 신원을 확인하거나 위치를 파악하기 위해 귀하의 관련 PHI를 공개할 수 있습니다.

- 검시관, 검시 의사 및 장의사 - 당사는 검시관 또는 검시 의사에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 이는 사망 원인 파악 등의 경우에 필요할 수 있습니다. 또한 당사는 필요에 따라 장의사가 업무를 수행하기 위해 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- 장기, 안구 및 조직 기증 - 당사는 장기 조달 기관에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 또한 사체 장기, 안구, 조직의 조달, 보관 또는 이식 업무 종사자에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- 건강 및 안전에 대한 위협 - 당사는 개인 또는 공공의 건강 또는 안전에 대한 심각하거나 임박한 위협을 차단하거나 완화하기 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하는 것이 옳다고 판단될 경우 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.
- 특수 정부 부서 - 귀하가 미합중국군(U.S. Armed Forces)의 군인인 경우 당사는 군 지휘 당국의 요구에 따라 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 또한 다음을 위해 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
  - 국가 안보를 위해 승인된 연방 공무원에게 제공
  - 정보 수집 활동
  - 의학적 적합성 결정을 위해 국무부(Department of State)에 제공
  - 대통령 또는 기타 승인된 개인의 경호 서비스를 위해 제공
- 근로자 보상 - 당사는 과실 여부와 관계없이 업무 관련 부상 또는 질병에 대한 보령금을 제공하는, 법률에서 제정된 근로자 보상 또는 기타 유사한 프로그램과 관련된 법률을 준수하기 위해 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- 긴급 상황 - 당사는 긴급 상황에서 또는 귀하가 정상 생활이 불가능하게 되거나 부재 중인 경우 가족, 가까운 개인 친구, 승인된 재난 구호 기관 또는 귀하가 사건에 지정한 기타 개인에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 전문적인 판단과 경험을 기반으로 귀하의 PHI를 공개하는 것이 귀하에게 최선의 이익이 되는지 여부를 결정합니다. 귀하의 PHI를 공개하는 것이 귀하에게 최선의 이익이 되는 경우 당사는 귀하의 치료에 대한 해당 개인의 참여와 직접적으로 연관된 PHI만 공개합니다.
- 수감자 - 귀하가 교정 기관의 수감자이거나 법 집행 공무원의 관리하에 있는 경우 당사는 해당 기관이 귀하에게 의료 서비스를 제공하거나, 귀하의 건강 또는 안전 또는 타인의 건강 또는 안전을 보호하거나, 교정 기관의 안전 및 보안을 위해 귀하의 PHI가 필요한 경우 교정 기관 또는 법 집행 공무원에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- 연구 - 특정 상황에서 당사는 임상 연구가 승인된 경우 그리고 귀하의 PHI에 대한 기밀과 보안을 유지하기 위한 특정 안전 조치가 마련되어 있는 경우 사용자의 PHI를 연구원에게 공개할 수 있습니다.

## 서면 승인이 필요한 귀하의 PHI에 대한 사용 및 공개

일부 예외적 상황을 제외하고 당사는 다음과 같은 이유로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하기 위해 귀하의 서면 승인을 받아야 합니다.

- PHI 판매 - 당사는 귀하의 PHI의 판매로 간주되는 공개를 하기 전에 귀하의 서면 승인을 요청하며, 이는 당사가 이러한 방식으로 PHI를 공개하는 것에 대한 보상을 받는다는 것을 의미합니다.
- 마케팅 - 일부 예외적 상황을 제외하고 당사는 귀하와 직접 대면하여 마케팅 커뮤니케이션을 하거나 액면가의 홍보 선물을 제공하는 경우 등의 마케팅 목적으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하기 위해 귀하의 서면 승인을 요청합니다.
- 정신치료 기록 - 일부 예외적 상황을 제외하고 당사는 특정 치료, 지불 또는 의료 서비스 운영의 목적으로 당사가 보관하는 귀하의 정신치료 기록을 사용하거나 공개하기 위해 귀하의 서면 승인을 요청합니다.

## 개인의 권리

다음은 귀하의 PHI에 관한 귀하의 권리입니다. 다음 권리 중 하나를 행사하려는 경우 본 고지문 끝에 있는 정보를 사용하여 당사에 문의하십시오.

- 제한을 요청할 권리 - 귀하에게는 치료, 지불 또는 의료 서비스 운영을 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개하는 것에 대한 제한을 요청할 권리가 있으며, 여기에는 귀하의 치료 또는 치료비 지불에 관여하는 개인(예: 가족이나 가까운 친구)에게 귀하의 PHI를 공개하는 것에 대한 제한도 포함됩니다. 요청서에는 요청하는 제한 사항을 명시하고 제한이 적용되는 대상을 분명히 지정해야 합니다. 당사는 이러한 요청에 동의할 의무가 없습니다. 당사가 동의하는 경우 당사는 귀하의 제한 요청을 준수할 것입니다. 단, 응급 치료를 제공하는 데 필요한 정보는 예외입니다. 하지만 귀하가 서비스 또는 품목에 대한 비용을 전액 본인 부담으로 지불한 경우 당사는 지불 또는 의료 서비스 운영을 위한 PHI의 사용 또는 공개를 건강 보험으로 제한합니다.

- 기밀 커뮤니케이션을 요청할 권리 - 귀하에게는 대체 수단 또는 대체 장소로 귀하의 PHI 또는 기타 기밀 정보에 대해 귀하와 커뮤니케이션하도록 당사에 요청할 권리가 있습니다. 요청 사유를 설명할 필요는 없습니다. 이러한 기밀 정보가 전달되는 대체 수단 또는 장소를 명시된 경우 당사는 귀하의 요청을 수용해야 합니다. 귀하는 회원 보안 포털(Ambetter.CoordinatedCareHealth.com)에서 제공되는 양식을 작성하여 요청을 제출할 수 있습니다. 궁금한 사항은 1-877-687-1197(TTY 711)번으로 당사에 문의할 수 있습니다.
- 귀하의 PHI에 접근하고 PHI 사본을 받을 권리 - 일부 예외적 상황을 제외하고 귀하에게는 지정된 기록에 포함된 귀하의 PHI를 확인하거나 PHI 사본을 요청할 권리가 있습니다. 복사본 이외의 다른 형식으로 사본을 제공하도록 당사에 요청할 수도 있습니다. 당사는 이행 불가능한 경우를 제외하고 귀하가 요청한 형식을 사용합니다. 귀하의 PHI에 대한 접근 권한을 얻으려면 서면으로 요청해야 합니다. 당사가 귀하의 요청을 거부하는 경우 당사는 서면 설명을 제공하고 거부 사유의 검토 가능 여부에 대해 알립니다. 또한 그러한 검토를 요청하는 방법 또는 거부의 검토 가능 여부도 안내합니다.
- 귀하의 PHI를 수정할 권리 - 귀하에게는 귀하의 PHI에 잘못된 정보가 포함되었다고 생각되는 경우 당사에 수정 또는 변경을 요청할 권리가 있습니다. 요청은 반드시 서면으로 이루어져야 하며, PHI를 수정해야 하는 이유를 설명해야 합니다. 특정 사유의 경우(예: 귀하가 수정하려는 정보를 당사가 생성하지 않았고 PHI 생성자가 수정할 수 있는 경우) 당사는 귀하의 요청을 거부할 수 있습니다. 당사가 귀하의 요청을 거부하는 경우 당사는 서면 설명을 제공합니다. 귀하는 당사의 결정에 동의하지 않는다는 진술서로 응답할 수 있으며, 당사는 귀하가 수정을 요청한 PHI에 귀하의 진술서를 첨부합니다. 당사가 귀하의 정보 수정 요청을 수락하는 경우 당사는 귀하가 지정한 개인을 포함한 다른 사람들에게 수정 사항을 알리고 향후 해당 정보의 공개에 그러한 변경 사항을 포함하기 위해 합리적인 노력을 기울입니다.
- 공개에 대한 설명을 받을 권리 - 귀하에게는 지난 6년 동안 당사 또는 당사의 비즈니스 파트너가 귀하의 PHI를 공개한 사례의 목록을 받을 권리가 있습니다. 이는 치료, 지불, 의료 서비스 운영 목적을 위한 공개 또는 귀하가 승인한 공개 및 기타 특정 활동에는 적용되지 않습니다. 귀하가 12개월 동안 이러한 설명을 두 번 이상 요청하는 경우 당사는 그러한 추가 요청에 응답하기 위해 합리적인 비용 기반 수수료를 청구할 수 있습니다. 당사는 귀하의 요청 시 수수료에 대한 자세한 정보를 제공합니다.
- 불만 제기 권리 - 귀하의 개인정보 보호 권리가 침해되었거나 당사가 당사의 개인정보 보호 관행을 위반했다고 생각하는 경우 귀하는 본 고지서 끝에 기재된 연락처 정보를 사용하여 서면 또는 전화로 당사에 불만을 제기할 수 있습니다.

200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201로 서신을 보내거나, 1-800-368-1019(TTY 1-800-537-7697)번으로 전화하거나, [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)를 방문하여 미국 보건사회복지부(Department of Health and Human Services) 장관, 민권사무소(Office for Civil Rights)에 불만을 제기할 수도 있습니다.

불만 제기로 인해 귀하에게 취해지는 조치는 없습니다.

본 고지문의 사본을 받을 권리 - 귀하는 본 고지문 끝에 기재된 연락처 정보를 사용하여 언제든지 당사의 고지문 사본을 요청할 수 있습니다. 귀하가 당사의 웹사이트나 전자 메일(이메일)을 통해 본 고지문을 받는 경우 귀하는 본 고지문의 종이 사본을 요청할 수도 있습니다.

## 연락처 정보

본 고지문, 귀하의 PHI와 관련된 당사의 개인정보 보호 관행 또는 귀하의 권리 행사 방법에 대한 질문이 있는 경우 다음의 연락처 정보를 사용하여 서면 또는 전화로 문의할 수 있습니다. Ambetter from Coordinated Care Corporation

Attn: Privacy Official  
1145 Broadway, Suite 700  
Tacoma, WA 98402  
1-877-687-1197 (TTY 711)

Ambetter from Coordinated Care는 Washington Health Insurance Marketplace의 적격한 건강 보험사인 Coordinated Care Corporation에 인수되었습니다. 이것은 보험 권유 광고입니다. © 2023 Coordinated Care Corporation. All rights reserved.