



隐私惯例通知

此通知描述了您的医疗信息可能如何被使用和披露，以及您如何获取这些信息。请仔细阅读。

于 2023 年 9 月 8 日生效

如需翻译或理解帮助，请致电 1-877-687-1197 (TTY 711)。Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-877-687-1197 (TTY 711).

我们可为您免费提供口译服务。

承保实体的职责：

Ambetter from Coordinated Care Corporation 是《1996 年健康保险流通与责任法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 定义和监管的承保实体。法律要求 Ambetter from Cooperative Care 维护您受保护的医疗信息 (Protected Health Information, PHI) 的隐私，向您提供本通知，说明我们与您的 PHI 相关的法律义务和隐私惯例，遵守当前有效的通知条款，并在您的未受安全保护的 PHI 遭到损害时通知您。

本通知描述了我们如何使用和披露您的 PHI。本通知还介绍了您获取、修改和管理 PHI 的权利以及如何行使这些权利。只有在获得您的书面授权后，方可使用和披露本通知中未描述的您的 PHI。

Ambetter from Coordinated Care 保留更改本通知的权利。我们保留权利，以使本修订或变更通知对我们现有的以及将来收到的您的 PHI 生效。每当以下内容发生重大变更时，Ambetter from Coordinated Care 将及时修订并分发本通知：

- 使用或披露
- 您的权利
- 我们的法律义务
- 通知中说明的其他隐私保护措施。

我们将在 Ambetter 网站上公布任何修订后的通知。
CoordinatedCareHealth.com 或另行邮寄。

口头、书面和电子 PHI 的内部保护：

Ambetter from Coordinated Care 将保护您的 PHI。我们还承诺对您的种族、族裔和语言 (Race, Ethnicity, and Language, REL) 以及性取向和性别认同 (Sexual Orientation and Gender Identity, SOGI) 信息予以保密。我们有隐私和安全流程来提供帮助。这些是我们保护您 PHI 的部分方法。

- 我们对员工进行培训，使其遵守我们的隐私和安全流程。
- 我们要求业务合作方遵守隐私和安全流程。
- 我们保证办公室的安全。
- 我们仅会出于业务原因与需要知道的人谈论您的 PHI。
- 我们在以电子方式发送或存储您的 PHI 时会确保其安全。
- 我们使用技术防止不法分子访问您的 PHI。

允许使用和披露您的 PHI：

以下是我们在未经您许可或授权的情况下使用或披露您的 PHI 的方式：

- 治疗 - 我们可能会向为您提供治疗的医生或其他医疗服务提供者使用或披露您的 PHI，以协调医疗服务提供者之间的治疗，或协助我们做出与您的福利相关的事先授权决定。
- 付款 - 我们可能会使用和披露您的 PHI，以便为您提供提供的医疗保健服务支付福利金。我们可能会将您的 PHI 透露给其他健康计划、医疗服务提供者或其他受联邦隐私规则约束的实体，以用于其支付目的。付款活动可包括：
 - 处理索赔
 - 确定索赔资格或承保范围

- 开具保费账单
- 审查服务的医疗必要性
- 对报销申请进行使用情况审查。
- 医疗保健业务 - 我们可能会使用和披露您的 PHI 以执行我们的医疗保健业务。这些活动可能包括：
 - 提供客户服务
 - 回应投诉和申诉
 - 提供个案管理和护理协调
 - 对索赔进行医疗审查和其他质量评估
 - 改进活动。

在医疗保健业务中，我们可能会向业务合作方披露 PHI。我们将与这些关联公司签订书面协议，保护您 PHI 的隐私。我们可能会将您的 PHI 透露给另一个受联邦隐私规则约束的实体。该实体也必须就其医疗保健业务与您建立关系。包括以下各项：

- 质量评估和改进活动
- 审查医疗保健专业人员的能力或资格
- 个案管理和护理协调
- 检测或预防医疗保健欺诈和滥用

我们可能会使用或披露您的 REL 和 SOGI 信息，以执行我们的业务。这些活动可能包括：

- 制定干预计划
- 制定和指导外联材料
- 让医疗从业人员和服务提供者了解您的语言需求
- 评估医疗差距

我们绝不会将您的 REL 和 SOGI 信息用于承保、费率设定或福利确定，也不会向未经授权的个人披露您的 REL 或 SOGI 信息。

- 团体健康计划/计划投保人披露 - 我们可能会向团体健康计划的投保人披露您的受保护健康信息 (PHI)，例如向您提供医疗保健计划的雇主或其他实体，前提是投保人同意对其使用或披露受保护健康信息的方式做出某些限制（例如同意不将受保护健康信息用于与雇用相关的行动或决定）。

其他允许或规定披露 PHI 的情况：

- 筹款活动 - 我们可能会在筹款活动中使用或披露您的 PHI，例如为慈善基金会或类似实体筹款以资助其活动。如果我们确实就募捐活动与您联系，我们会让您有机会选择退出，或在未来停止接收此类通信。
- 核保目的 - 我们可能会出于核保目的使用或披露您的 PHI，例如对承保申请或请求作出决定。如果我们出于核保目的使用或披露您的 PHI，我们不得在核保过程中使用或披露您的 PHI 中的遗传信息。
- 预约提醒/治疗替代方案 - 我们可能会使用和披露您的 PHI，以提醒您与我们的约诊治疗和医疗护理，或向您提供有关治疗替代方案或其他健康相关福利和服务的信息，例如如何戒烟或减肥的信息。
- 法律要求 - 如果联邦、州和/或地方法律要求使用或披露您的 PHI，我们可以在符合此类法律且仅限于此类法律要求的范围内使用或披露您的 PHI 信息。如果管辖相同“使用或披露”的两部或多部法律或法规发生冲突，我们将遵守限制性更强的法律或法规。
- 公共卫生活动 - 我们可能会出于预防或控制疾病、伤害或残疾的目的向公共卫生机构披露您的 PHI。我们可能会向食品和药物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 披露您的 PHI，以确保 FDA 管辖范围内的产品或服务的质量、安全性或有效性。
- 虐待和忽视的受害者 - 如果我们有理由相信存在虐待、忽视或家庭暴力，我们可能会将您的 PHI 透露给地方、州或联邦政府机构，包括社会服务机构或法律授权接收此类报告的保护服务机构。
- 司法和行政诉讼 - 我们可能会在司法和行政诉讼中披露您的 PHI。我们还可能在以下情况下披露信息：
 - 法院命令
 - 行政法庭
 - 传票/传唤

- 授权令
- 举证请求
- 类似的法律要求
- 执法 - 我们可能会在需要时向执法部门披露您的相关 PHI。例如在回应以下情况时：
 - 法院命令
 - 法院下令的授权令
 - 传票
 - 司法官员发出的传唤
 - 大陪审团传票

我们也可能披露您的相关 PHI 以确定或查找嫌疑人、逃犯、重要证人或失踪人员。

- 验尸官、法医和殡仪代理 - 我们可能会向验尸官或法医披露您的 PHI。例如，这可能是确定死因所必需的。必要时，我们也可能将您的 PHI 透露给殡葬业者，以履行他们的职责。
- 器官、眼睛和组织捐赠 - 我们可能会向器官采购组织披露您的 PHI。我们也可能将您的 PHI 透露给从事采购、保存或移植工作的人员：尸体器官、眼睛、组织
- 对健康和安全的威胁 - 如果我们真诚地认为有必要使用或披露您的 PHI 以防止或减轻对个人或公众健康或安全的严重或迫在眉睫的威胁，我们可能会使用或披露您的 PHI。
- 政府特殊职能 - 如果您是武装部队成员，我们可能会按照军事指挥机构的要求披露您的 PHI。我们也可能披露您的 PHI，以：
 - 向获得授权的联邦官员提供国家安全信息
 - 情报活动
 - 州务院确定医疗适用性
 - 为总统或其他授权人员提供保护服务。
- 工人赔偿 - 我们可能会披露您的 PHI，以遵守与工人赔偿相关的法律或法律规定的其他类似计划，这些计划为与工作相关的伤害或疾病提供福利，而不考虑过错。
- 紧急情况 - 在紧急情况下，或在您无行为能力或不在场的情况下，我们可能会将您的 PHI 透露给家人、亲密朋友、授权救灾机构或您之前确定的任何其他人员。我们将根据专业判断和经验来确定披露信息是否符合您的最佳利益。如果披露符合您的最佳利益，我们只会披露与该人参与您的护理直接相关的 PHI。
- 囚犯 - 如果您是惩教机构的囚犯或受执法人员监管，我们可能会将您的 PHI 透露给惩教机构或执法人员，前提是该机构需要此类信息为您提供健康护理；保护您的健康或安全；或他人的健康或安全；或惩教机构的安全和安保。
- 研究 - 在某些情况下，如果研究人员的临床研究已获批准，且采取了某些保障措施以确保您 PHI 的隐私和保护，我们可能会将您的 PHI 透露给研究人员。

需要书面授权的 PHI 使用和披露

我们在使用或披露您的 PHI 时必须获得您的书面授权，但出于以下原因的情况除外：

- 出售 PHI - 如果我们披露的信息被视为出售您的 PHI，即我们以这种方式披露 PHI 而获得补偿，我们将在披露之前要求您提供书面授权。
- 营销 - 我们将请求您的书面授权，以出于营销目的使用或披露您的 PHI，但有少数例外情况，例如当我们与您进行面对面的营销沟通，或当我们提供象征性价值的促销礼品时
- 心理治疗笔记 - 我们将要求您提供书面授权，以便使用或披露我们可能存档的任何心理治疗笔记，但有少数例外，例如用于某些治疗、付款或医疗保健操作功能。

个人权利

以下是您在个人健康信息方面的权利。如果您希望使用以下任何权利，请使用本通知末尾的信息联系我们。

- 要求限制的权利 - 您有权要求限制因治疗、付款或医疗保健业务而使用和披露您的 PHI，以及向参与您的护理或支付您的护理费用的人员（如家庭成员或密友）披露您的 PHI。您的申请应说明您所要求的限制，并说明该限制适用于哪些人。我们无需同意这一要求。如果我们同意，我们将遵守您的限制请求，除非需要这些信息为您提供紧急治疗。但是，如果您已全额支付服务或项目的费用，我们将限制向医疗计划使用或披露用于付款或医疗保健业务的 PHI。

- 要求保密沟通的权利 - 您有权要求我们以其他方式或在其他地点就您的 PHI 或其他保密信息与您沟通。您不必解释提出申请的原因。我们必须满足您的要求，如果您指定了递送机密信息的替代方式或地点。您可以填写 [Ambetter](https://www.ambetter.com/ambetter/ambetter-privacy-hipaa-complaints) 会员安全门户网站上提供的表格以提交申请。Ambetter.CoordinatedCareHealth.com 如有疑问，您可以致电 1-877-687-1197 (TTY 711) 联系我们。
- 获取和接收您的 PHI 副本的权利 - 除了少数例外情况，您有权查看或获取指定记录集中包含的 PHI 副本。您可要求我们以影印以外的其他形式提供副本。我们将使用您申请的格式，除非我们实际无法做到。您必须提出书面申请以查阅您的 PHI。如果我们拒绝您的申请，将向您提供书面说明，并且会告知您是否可以审查拒绝原因。我们还将告诉您如何要求进行此类审查，或者无法对拒绝理由进行审查。
- 修改您 PHI 的权利 - 如果您认为您的 PHI 包含不正确的信息，您有权要求我们修改或更改您的 PHI。您必须以书面形式提出申请，并解释修改信息的原因。我们可能会出于某些原因拒绝您的申请，例如，如果我们没有创建您希望修改的信息，并且 PHI 的创建者能够进行修改。如果我们拒绝您的申请，我们将向您提供书面解释。您可以作出回应，声明您不同意我们的决定，我们会将您的声明附在您要求我们修改的 PHI 上。如果您接受您修改信息的申请，我们将尽合理努力通知他人（包括您指定的人员）修改信息，并在今后披露该信息时纳入修改内容。
- 您有权获得一份披露说明 - 您有权获得我们或我们的业务合作方在过去 6 年内披露您 PHI 的情况清单。这不适用于用于治疗、付款、医疗保健业务或您授权的披露以及某些其他活动而进行的披露。如果您在 12 个月内要求进行一次以上的会计核算，我们可能会向您收取合理的、以成本为基础的费用，用于回应这些额外的要求。在您提出申请时，我们会向您提供更多有关收费的信息。
- 投诉权 - 如果您认为您的隐私权受到侵犯或我们违反了自己的隐私保护惯例，您可以通过本通知末尾的联系信息以书面或电话形式向我们投诉。

您也可以致信 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 或致电 1-800-368-1019, (TTY 1-800-537-7697) 或访问 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/, 向美国卫生与公众服务部公民权利办公室部长投诉。

我们不会因为您提出投诉而采取任何针对您的行动。

获取本通知副本的权利 - 您可随时通过本通知末尾列出的联系信息索取本通知副本。如果您通过我们的网站或电子邮件 (e-mail) 收到本通知，您也有权索取通知的纸质副本。

联系信息

如果您对本通知、我们与您的 PHI 相关的隐私惯例或如何行使您的权利有任何疑问，您可以通过书面或电话与我们联系：**Ambetter from Coordinated Care Corporation**
Attn: Privacy Official
1145 Broadway, Suite 700
Tacoma, WA 98402
1-877-687-1197 (TTY 711)

Ambetter from Coordinated Care 由 Coordinated Care Corporation 承保，该公司是华盛顿健康保险市场 (Washington Health Insurance Marketplace) 的合格健康计划发行机构。本文件为保险宣传单。© 2023 Coordinated Care Corporation。版权所有。