
Thông Báo của WellCare về Các Quy Tắc Thực Hành Bảo Vệ Quyền Riêng Tư

Chúng tôi quan tâm đến quyền riêng tư của quý vị. Quý vị có quyền được biết về cách thức và thời điểm mà chúng tôi chia sẻ thông tin y tế của quý vị. Quý vị cũng có quyền xem thông tin về mình. Thông báo này giải thích chi tiết về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị và cách quý vị có thể xem thông tin đó. Xin quý vị đọc kỹ thông báo này.

**Ngày Hiệu Lực của Thông Báo về Quyền Riêng Tư này: 29 Tháng Ba 2012
Sửa đổi kể từ Tháng Mười 2018**

Đôi khi chúng tôi có thể sửa đổi bộ quy tắc thực hành bảo vệ quyền riêng tư của chúng tôi. Nếu có thay đổi lớn thì chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một bản sao của Thông Báo về Quyền Riêng Tư mới, trong đó nêu rõ ngày mà các thay đổi đó bắt đầu có hiệu lực.

Thông Báo về Quyền Riêng Tư này áp dụng cho các cơ quan WellCare sau đây:

- American Progressive Life & Health Insurance Company of New York
- Care 1st Health Plan Arizona, Inc.
- Easy Choice Health Plan, Inc.
- Exactus Pharmacy Solutions, Inc.
- Harmony Health Plan, Inc.
- Missouri Care, Incorporated
- OneCare by Care1st Health Plan of Arizona, Inc.
- SelectCare of Texas, Inc.
- SelectCare Health Plans, Inc.
- WellCare Health Insurance Company of America
- WellCare Health Insurance of Arizona, Inc., hoạt động ở Hawai'i với tên 'Ohana Health Plan, Inc.
- WellCare Health Insurance Company of Kentucky, Inc., hoạt động ở Kentucky với tên WellCare of Kentucky, Inc.
- WellCare Health Plans of New Jersey, Inc.
- WellCare Health Insurance of New York, Inc.
- WellCare of Alabama, Inc.
- WellCare of Connecticut, Inc.
- WellCare of Florida, Inc., d/b/a/ Staywell Health Plan of Florida
- Staywell Kids and Children's Medical Services Health Plan, operated by WellCare of Florida, Inc.
- WellCare of Florida, Inc.
- WellCare of Georgia, Inc.
- WellCare of Maine, Inc.
- WellCare of Nebraska, Inc.
- WellCare of New York, Inc.
- WellCare of South Carolina, Inc.
- WellCare of Texas, Inc.
- WellCare Prescription Insurance, Inc.
- WellCare Health Plans of Arizona, Inc.
- Meridian Health Plan of Illinois, Inc.
- Meridian Health Plan of Michigan, Inc.
- MeridianRX, LLC

Những Cách Chúng Tôi Có Thể Sử Dụng và Chia Sẻ Thông Tin Y Tế của Quý Vị Khi Chưa Được Cho Phép Bằng Văn Bản

WellCare có bộ quy tắc bảo vệ quyền riêng tư của quý vị. WellCare yêu cầu nhân viên của mình bảo vệ thông tin y tế của quý vị ở dạng nói, viết và điện tử. Tuy nhiên, sau đây là các trường hợp mà chúng tôi không cần quý vị cho phép bằng văn bản trước khi sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế của quý vị:

1. Điều Trị, Thanh Toán và Các Hoạt Động Điều Hành Công Việc

Chúng tôi có thể cần chia sẻ thông tin y tế của quý vị để hỗ trợ cho việc điều trị cho quý vị. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin này để đảm bảo việc thanh toán cho các nhà cung cấp dịch vụ cũng như cho các lý do điều hành công việc khác. Thí dụ:

Điều Trị:

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị với một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị.
- Thí dụ, chúng tôi có thể cho nhà cung cấp đó biết về các thuốc theo toa mà quý vị đang dùng.

Thanh Toán:

- Để có thể cung cấp khoản đài thọ y tế và các quyền lợi cho quý vị, chúng tôi cần thực hiện những việc như thu tiền đóng bảo hiểm hàng tháng và đảm bảo các nhà cung cấp dịch vụ được thanh toán đầy đủ.
- Chúng tôi sẽ sử dụng thông tin y tế của quý vị để thực hiện các công việc tài chính này.

Các Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe:

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe của chúng tôi.
- Việc này giúp bảo vệ các hội viên khỏi bị gian lận, lãng phí và ngược đãi.
- Việc này cũng giúp chúng tôi giải quyết các vấn đề phục vụ khách hàng và các khiếu nại.

Các Phương Pháp Điều Trị Thay Thế, Quyền Lợi và Dịch Vụ:

- Chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế của quý vị để cho quý vị biết về các lựa chọn điều trị hiện có sẵn.
- Chúng tôi sẽ nhắc quý vị nhớ về các buổi hẹn cũng như cho quý vị biết về các quyền lợi hoặc dịch vụ tốt cho quý vị.

Thẩm Định Bảo Hiểm:

- Chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế của quý vị trong thủ tục thẩm định bảo hiểm.
- Xin lưu ý rằng chúng tôi sẽ không sử dụng thông tin về yếu tố di truyền của quý vị trong thủ tục thẩm định bảo hiểm.

Các Thành Viên Gia Đình, Bà Con Hay Bạn Thân Nào Tham Gia Chăm Sóc Cho Quý Vị:

- Trừ phi quý vị phản đối, chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế của quý vị để với những thành viên trong gia đình, người bà con hay bạn thân mà quý vị đã cho phép tham gia trong việc chăm sóc y tế cho mình.
- Nếu quý vị không có khả năng đồng ý hay phản đối, chúng tôi có thể tự quyết định xem việc chia sẻ thông tin đó có phải là điều tốt nhất cho quý vị hay không.
- Nếu chúng tôi quyết định chia sẻ thông tin y tế của quý vị trong một trường hợp như vậy, thì chúng tôi sẽ chỉ chia sẻ những thông tin cần thiết để điều trị hay thanh toán dịch vụ cho quý vị.

Các Cơ Quan Đối Tác:

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị với một cơ quan đối tác nếu họ cần thông tin đó để làm việc với chúng tôi.
- Chúng tôi sẽ chỉ làm như vậy nếu đối tác ký thỏa thuận cam kết bảo vệ quyền riêng tư của quý vị.
- Một số thí dụ về các cơ quan đối tác bao gồm: kiểm toán viên, luật sư và tư vấn viên.

2. Các Nhu Cầu Công Cộng

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin y tế của quý vị để tuân thủ luật pháp hoặc đáp ứng các nhu cầu công cộng quan trọng được mô tả dưới đây:

- Theo quy định của luật pháp.
- Khi các viên chức y tế công cộng cần thông tin đó vì một vấn đề y tế công cộng.
- Khi các cơ quan chính phủ cần thông tin đó để dùng vào các hoạt động như kiểm toán, điều tra và thanh tra.
- Khi chúng tôi tin rằng quý vị đã bị ngược đãi, bỏ rơi hay là nạn nhân của bạo lực gia đình.
- Khi một người hay công ty chịu sự quản lý của Cơ Quan Quản Trị Thực và Dược Phẩm (FDA) cần thông tin của quý vị để: báo cáo hay theo dõi các sản phẩm có tỳ vết; để sửa chữa, thay mới hoặc thu hồi lại các sản phẩm có tỳ vết; hoặc theo dõi một sản phẩm sau khi cơ quan FDA chấp thuận cho công chúng sử dụng.
- Khi một tòa án ra lệnh yêu cầu chúng tôi tiết lộ thông tin của quý vị.
- Khi các viên chức thi hành luật pháp cần thông tin đó để tuân thủ với các lệnh tòa hay điều luật, hoặc để giúp tìm một nghi can, người chạy trốn, nhân chứng hay người bị mất tích.
- Để phòng chống một mối đe dọa y tế nghiêm trọng đối với quý vị, người khác hoặc công chúng – chúng tôi sẽ chỉ chia sẻ thông tin với những người có khả năng giúp phòng chống mối đe dọa đó.
- Để dùng vào việc nghiên cứu.
- Khi luật pháp yêu cầu thông tin đó để dùng cho chương trình bồi thường lao động hoặc các chương trình khác đài thọ chấn thương hay bệnh tật liên quan đến việc làm mà không liên quan đến sự gian lận.
- Khi các quan chức quân sự cần thông tin của quý vị để thi hành nhiệm vụ.

- Khi các quan chức liên bang cần thông tin đó cho các công việc an ninh quốc gia hoặc tình báo, hoặc để bảo vệ Tổng Thống hay những viên chức khác.
- Khi các viên chức nhà tù cần thông tin đó để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị hoặc duy trì sự an toàn tại nơi quý vị bị giam giữ.
- Trong trường hợp không may quý vị qua đời, cho cơ quan điều tra các vụ chết bất thường hay, thí dụ như, bác sĩ pháp y để xác nhận nguyên nhân gây chết.
- Cho các giám đốc nhà tang lễ để họ có thể thực hiện nhiệm vụ.
- Trong trường hợp không may quý vị qua đời, cho các tổ chức lưu giữ bộ phận, mắt hay mô khác để họ tìm hiểu xem luật pháp có cho phép hiến tặng hay cấy ghép bộ phận đó hay không.

3. Dữ Kiện Được Xóa Toàn Bộ và Xóa Một Phần Chi Tiết Nhận Diện.

Sau đây là hai loại thông tin quý vị cần biết:

- Dữ kiện y tế **“xóa toàn bộ chi tiết nhận diện”**: Chúng tôi chỉ chia sẻ loại thông tin này sau khi xóa bỏ tất cả các chi tiết có thể giúp người khác biết quý vị là ai.
- Dữ kiện y tế **“xóa một phần chi tiết nhận diện”**: Loại thông tin này không chứa bất cứ chi tiết nào nhận diện quý vị một cách trực tiếp (thí dụ như tên, địa chỉ, số An Sinh Xã Hội, số điện thoại, số fax, địa chỉ điện thư, địa chỉ trang mạng hoặc số giấy phép lái xe).
- Chúng tôi chỉ chia sẻ thông tin được xóa một phần chi tiết nhận diện cho y tế công cộng, nghiên cứu hoặc các hoạt động điều hành công việc, và người nhận thông tin này phải ký thỏa thuận cam kết bảo vệ quyền riêng tư của quý vị theo quy định luật pháp.

Các Trường Hợp Cần Được Cho Phép Bằng Văn Bản

Phần trên của thông báo này có liệt kê một số trường hợp mà chúng tôi được phép sử dụng thông tin y tế của quý vị khi quý vị chưa cho phép bằng văn bản, bao gồm:

- Điều trị
- Thanh toán
- Các hoạt động chăm sóc sức khỏe
- Các lý do khác được ghi trong thông báo này

Tuy nhiên, chúng tôi cần quý vị cho phép bằng văn bản trước khi sử dụng thông tin y tế của quý vị cho những mục đích khác, có thể bao gồm:

- Tiết lộ hồ sơ ghi chú về các buổi điều trị tâm lý (nếu thích hợp)
- Các mục đích tiếp thị
- Tiết lộ để bán thông tin y tế

Quý vị có thể hủy bỏ văn bản cho phép vào bất cứ lúc nào.

Quyền Xem và Kiểm Soát Dữ Liệu Y Tế của Quý Vị

Chúng tôi muốn quý vị hiểu rõ về các quyền này.

1. Quyền Xem Dữ Liệu Y Tế của Quý Vị

Quý vị có thể nhận được một bản sao thông tin y tế của mình, ngoại trừ các loại sau:

- Dữ liệu trong hồ sơ ghi chú về các buổi điều trị tâm lý.
- Dữ liệu được thu thập để chuẩn bị cho, hoặc để sử dụng trong một thủ tục tố tụng dân sự, hình sự hay hành chính.
- Với một số ngoại lệ, thông tin nằm trong phạm vi điều chỉnh của Điều Luật Cải Tiến Phòng Thí Nghiệm Lâm Sàng Hoa Kỳ (CLIA) năm 1988.

Chúng tôi có thể lưu giữ các hồ sơ y tế điện tử (EHR) về quý vị. Quý vị có quyền nhận được các hồ sơ này theo hình thức điện tử. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi gửi bản sao hồ sơ EHR của quý vị đến một bên thứ ba do quý vị chỉ định.

Cách xem thông tin y tế của quý vị:

- Gửi thư yêu cầu đến địa chỉ ghi dưới đây ở trong Thông Báo về Quyền Riêng Tư này.
- Trong hầu hết trường hợp, chúng tôi sẽ trả lời trong vòng 30 ngày nếu thông tin đó được lưu giữ tại cơ sở chúng tôi.
- Chúng tôi sẽ trả lời trong vòng 60 ngày nếu thông tin đó được lưu giữ tại một cơ sở khác.
- Chúng tôi sẽ cho quý vị biết nếu chúng tôi cần thêm thì giờ để trả lời yêu cầu của quý vị.

Chúng tôi có thể tính phí cho quý vị để trả cho các phí tổn như bưu phí. Nếu quý vị yêu cầu nhận được bản sao thông tin EHR thì chúng tôi sẽ chỉ tính tiền công lao động mà thôi.

Chúng tôi có thể từ chối cung cấp thông tin y tế cho quý vị nếu thông tin này:

- Có khả năng hợp lý là sẽ gây nguy hiểm cho quý vị hoặc người khác.
- Đề cập đến một người khác và một chuyên gia chăm sóc sức khỏe có giấy phép hành nghề đã xác định rằng sự xem thông tin của quý vị rất có cơ làm hại đến người đó.
- Một chuyên gia chăm sóc sức khỏe có giấy phép hành nghề đã xác định rằng việc quý vị được phép xem thông tin với tư cách là đại diện cho người khác rất có thể sẽ gây hại cho người đó hay bất cứ người nào khác.

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị vì một trong những lý do nêu trên, quý vị có thể yêu cầu tái xét. Quý vị có quyền nhận được văn bản giải thích vì sao bị từ chối.

2. Quý Vị Có Quyền Sửa Lại Các Sai Sót Trong Dữ Liệu Y Tế

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi thay đổi các thông tin mà quý vị tin là không đúng hoặc không đầy đủ. Hãy nộp yêu cầu này bằng văn bản. Chúng tôi sẽ trả lời trong vòng 60 ngày. Có thể chúng

tôi không có thông tin đó. Nếu vậy, chúng tôi sẽ hướng dẫn quý vị biết cách để liên lạc với người đang lưu giữ thông tin đó. Trong một số trường hợp chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị. Sau đó quý vị có thể tuyên bố rằng quý vị không đồng ý. Quý vị có thể yêu cầu lưu bản tuyên bố này vào hồ sơ để gửi kèm mỗi lần chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong tương lai.

3. Quý Vị Có Quyền Biết về Những Lần Chúng Tôi Đã Chia Sẻ Dữ Liệu của Quý Vị

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi tường trình về những lần đã tiết lộ thông tin y tế của quý vị trong sáu năm qua. Bản tường trình của chúng tôi sẽ không bao gồm những trường hợp tiết lộ thông tin:

- Cho việc thanh toán, điều trị hay các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho quý vị hoặc một đại diện cá nhân của quý vị.
- Được quý vị cho phép bằng văn bản.
- Cho người thân và bạn bè nào tham gia vào việc chăm sóc hoặc thanh toán dịch vụ chăm sóc cho quý vị.
- Cho các nghiên cứu, y tế công cộng hoặc các hoạt động điều hành công việc của chúng tôi.
- Cho các quan chức liên bang để dùng vào các hoạt động an ninh quốc gia và tình báo để cho các cơ sở cải huấn hay cơ quan thi hành luật pháp.
- Các trường hợp sử dụng hay tiết lộ thông tin khác theo quy định luật pháp hoặc được luật pháp cho phép.

Cách yêu cầu bản tường trình những lần tiết lộ thông tin:

- Viết thư đến địa chỉ được ghi dưới đây ở trong Thông Báo về Quyền Riêng Tư này.
- Nếu chúng tôi không có thông tin y tế của quý vị, chúng tôi sẽ cho biết cách liên lạc với người đang lưu giữ thông tin đó.
- Chúng tôi sẽ trả lời trong vòng 60 ngày.

Quý vị có thể yêu cầu một bản tường trình miễn phí mỗi năm. Có thể là chúng tôi sẽ tính phí cho các yêu cầu thêm trong vòng 12 tháng.

4. Quý Vị Có Quyền Yêu Cầu Có Thêm Biện Pháp Bảo Vệ Quyền Riêng Tư

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi hạn chế thêm việc sử dụng hay tiết lộ thông tin y tế của quý vị. Nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ thực hiện các giới hạn theo yêu cầu của quý vị trừ trường hợp khẩn cấp. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu giới hạn trừ khi:

- Việc tiết lộ thông tin là cần thiết để thanh toán dịch vụ hoặc thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe, và ngoài ra không có luật lệ nào quy định phải tiết lộ thông tin đó.
- Dữ liệu y tế đó chỉ liên quan đến một dịch vụ hay dụng cụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị đã thanh toán đầy đủ bằng tiền túi của mình, hoặc người khác đã thanh toán thay mặt cho quý vị.

Quý vị có thể hủy bỏ các giới hạn này vào bất cứ lúc nào.

5. Quý Vị Có Quyền Yêu Cầu Được Liên Lạc Kín Đáo

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị theo những cách khác.

Cách yêu cầu được liên lạc theo cách khác:

- Gửi thư yêu cầu đến địa chỉ ghi dưới đây ở trong Thông Báo về Quyền Riêng Tư này.
- Trong thư yêu cầu hãy khẳng định rõ ràng việc tiết lộ dữ kiện y tế có thể gây nguy hiểm cho quý vị, và cho biết quý vị muốn được liên lạc bằng cách nào hay ở đâu.

6. Quý Vị Có Quyền Được Biết Nếu Dữ Kiện Bị Vi Phạm

Luật pháp quy định rằng chúng tôi phải bảo mật dữ kiện y tế của quý vị. Chúng tôi thực hiện các biện pháp bảo vệ dữ kiện điện tử. Khi một ai đó xem dữ kiện này một cách trái phép thì đó được gọi là vi phạm dữ kiện. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị nếu trường hợp này xảy ra. Trong một số trường hợp, chúng tôi sẽ đăng thông báo trên trang mạng của chúng tôi (www.wellcare.com) hoặc thông báo qua một phương tiện truyền thông ở khu vực của quý vị.

7. Quý Vị Có Quyền Nhận Bản Sao Giấy của Thông Báo này

Quý vị có thể yêu cầu nhận được bản sao giấy của thông báo này. Vui lòng gửi thư yêu cầu đến địa chỉ ghi dưới đây ở trong Thông Báo về Quyền Riêng Tư này. Quý vị cũng có thể ghé thăm trang mạng của chúng tôi tại www.wellcare.com.

Lưu Ý Khác

1. Cách Liên Lạc với Chúng Tôi

Hãy cho chúng tôi biết nếu quý vị có câu hỏi về Thông Báo về Quyền Riêng Tư này. Quý vị có thể liên lạc với chúng tôi theo một trong những cách dưới đây:

- Gọi điện cho Viên Chức Bảo Vệ Quyền Riêng Tư của chúng tôi theo số **1-888-240-4946 (TTY 711)**
- Gọi số miễn phí được ghi ở mặt sau thẻ hội viên của quý vị
- Truy cập trang www.wellcare.com
- Viết thư cho chúng tôi theo địa chỉ:

WellCare Health Plans, Inc.
Attention: Privacy Officer
P.O. Box 31386
Tampa, FL 33631-3386

2. Khiếu Nại

Quý vị có thể khiếu nại nếu nghĩ rằng chúng tôi đã vi phạm quyền riêng tư của quý vị. Quý vị có thể khiếu nại bằng cách liên lạc với chúng tôi theo một trong những cách ở trên. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại lên Bộ Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh Hoa Kỳ. Chúng tôi sẽ không đối xử tiêu cực với quý vị chỉ vì quý vị nộp đơn khiếu nại. Đó là quyền của quý vị.

3. Các Quyền Khác

Thông Báo về Quyền Riêng Tư này giải thích về các quyền của quý vị theo luật liên bang. Tuy nhiên một số điều luật của tiểu bang có thể cho quý vị các quyền mạnh hơn. Chúng có thể bao gồm quyền xem và sửa lại thông tin dễ dàng hơn. Một số điều luật của tiểu bang có thể cho quý vị bảo vệ cao hơn đối với thông tin nhạy cảm thuộc các lĩnh vực sau:

- HIV/AIDS
- Sức khỏe tâm thần
- Lạm dụng rượu bia và ma túy
- Sức khỏe về sinh sản
- Bệnh lây lan qua đường tình dục

Nếu luật pháp trong tiểu bang của quý vị cho quý vị các quyền mạnh hơn các quyền được ghi trong thông báo này thì chúng tôi sẽ tuân theo các điều luật của tiểu bang của quý vị.

