

THÔNG BÁO THỰC HÀNH QUYỀN RIÊNG TƯ

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH MÀ THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ, CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ NHẬN QUYỀN TIẾP CẬN VỚI THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM XÉT CẨN THẬN TÀI LIỆU NÀY.

Tại Chương Trình Providence Medicare Advantage, chúng tôi tôn trọng quyền riêng tư và tính bảo mật của thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI) của quý vị. Theo yêu cầu của pháp luật, chúng tôi phải duy trì tính riêng tư của thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị, (thường được gọi là PHI hoặc thông tin cá nhân của quý vị) bao gồm cả ở định dạng điện tử. Khi chúng tôi sử dụng thuật ngữ “thông tin cá nhân”, chúng tôi ám chỉ đến thông tin xác định quý vị với tư cách cá nhân, chẳng hạn như tên và Số An Sinh Xã Hội của quý vị, cũng như thông tin tài chính, sức khỏe và thông tin khác về quý vị không được công khai mà chúng tôi có được để chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị khoản đài thọ bảo hiểm. Chương Trình Providence Medicare Advantage duy trì các chính sách bảo vệ tính bảo mật của thông tin cá nhân, bao gồm cả số An Sinh Xã Hội, có được từ các hội viên trong quá trình hoạt động kinh doanh thông thường của mình. Chúng tôi phải cung cấp cho quý vị thông báo này và tuân theo các điều khoản của thông báo này. Thông báo này giải thích về cách mà chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin về quý vị trong việc quản lý các quyền lợi của quý vị, và thông báo này cũng cho quý vị biết về quyền của quý vị với tư cách là quý hội viên của chúng tôi. Cuối cùng, thông báo này cung cấp cho quý vị thông tin về việc thực hiện những quyền này.

Cách Chương Trình Providence Medicare Advantage sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị mà không cần có sự Cho Phép bằng văn bản của quý vị

Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho nhiều mục đích khác nhau. Chúng tôi sử dụng PHI và có thể chia sẻ thông tin này với những người khác trong khi cung cấp các quyền lợi về sức khỏe. Các ví dụ dưới đây được cung cấp để minh họa các hình thức sử dụng và tiết lộ mà chúng tôi có thể thực hiện mà không cần sự cho phép của quý vị cho quá trình thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe và điều trị.

Thanh Toán: Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị để đưa ra những quyết định về khoản đài thọ, phối hợp các quyền lợi với khoản đài thọ khác mà quý vị có thể có, đồng thời giúp quý vị chi trả các hóa đơn y tế đã được các bác sĩ và bệnh viện gửi cho chúng tôi để thanh toán. Chúng tôi cũng có thể sử dụng và tiết lộ PHI để thu phí bảo hiểm và tính toán khoản tiền chia sẻ chi phí.

Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe: Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị để cung cấp dịch vụ khách hàng, hỗ trợ và cải thiện các chương trình và dịch vụ mà chúng tôi đưa ra cho quý vị, đồng thời vận hành và quản lý các hoạt động kinh doanh của chúng tôi liên quan đến việc cung cấp và quản lý khoản đài thọ dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khi cần thiết. Ví dụ: chúng tôi có thể trò chuyện với bác sĩ của quý vị để đề xuất một chương trình quản lý bệnh hoặc chương trình sức khỏe thể chất và tinh thần có thể giúp cải thiện sức khỏe của quý vị.

Điều Trị: Chúng tôi không cung cấp phương pháp điều trị. Đây là vai trò của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như bác sĩ của quý vị hoặc bệnh viện. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị cho bác sĩ của quý vị hoặc bệnh viện để giúp họ cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cho quý vị.

Nhà Tài Trợ/Quản Trị Viên Của Chương Trình

Nếu quý vị ghi danh với Chương Trình Providence Medicare Advantage thông qua chương trình bảo hiểm y tế theo nhóm do hãng sở tài trợ, Chương Trình Providence Medicare Advantage có thể chia sẻ PHI với chương trình bảo hiểm y tế theo nhóm của quý vị. Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị cho nhà tài trợ chương trình của quý vị nếu có yêu cầu để nhà tài trợ chương trình có thể nhận được giá thầu phí bảo hiểm hoặc sửa đổi, bổ sung hoặc chấm dứt chương trình. Nếu hãng sở của quý vị chi trả cho phí bảo hiểm hoặc một phần phí bảo hiểm của quý vị, nhưng không chi trả cho yêu cầu thanh toán bảo hiểm y tế của quý vị, thì hãng sở của quý vị sẽ không được phép nhận PHI của quý vị cho bất kỳ mục đích nào khác ngoài nhận giá thầu phí bảo hiểm hoặc sửa đổi, bổ sung hoặc chấm dứt chương trình, trừ khi hãng sở của quý vị hứa sẽ bảo vệ PHI của quý vị và đảm bảo rằng PHI sẽ chỉ được sử dụng cho các lý do hợp pháp.

(Những) Người Liên Quan đến Dịch Vụ Chăm Sóc Của Quý Vị hoặc Thanh Toán cho Dịch Vụ Chăm Sóc Của Quý Vị

Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho một cá nhân, chẳng hạn như thành viên trong gia đình, người thân hoặc một người bạn thân thiết, những người liên quan đến dịch vụ chăm sóc hoặc việc thanh toán của quý vị. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ có liên quan cho những người này nếu quý vị không phản đối hoặc chúng tôi có thể suy luận một cách hợp lý từ các trường hợp mà quý vị sẽ không phản đối việc tiết lộ; tuy nhiên, khi quý vị không có mặt hoặc không có khả năng, chúng tôi có thể thực hiện tiết lộ nếu, trong quá trình đánh giá chuyên môn, chúng tôi cho rằng việc tiết lộ là vì lợi ích tốt nhất của quý vị.

Những việc sử dụng và tiết lộ khác mà chúng tôi có thể thực hiện mà không cần có sự Cho Phép của quý vị

Thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng hoặc tiết lộ theo một số cách mà không cần sự cho phép của quý vị. Nói chung, những việc sử dụng và tiết lộ này được pháp luật yêu cầu hoặc vì mục đích an toàn và sức khỏe cộng đồng.

- **Theo Yêu Cầu của Pháp Luật:** Chúng tôi phải tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị khi pháp luật yêu cầu.
- **Đối Tác Kinh Doanh:** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho những cá nhân thực hiện các chức năng kinh doanh thay mặt cho chúng tôi hoặc cung cấp cho chúng tôi dịch vụ nếu thông tin là cần thiết đối với các chức năng hoặc dịch vụ đó. Theo hợp đồng với chúng tôi và theo luật liên bang, các đối tác kinh doanh của chúng tôi buộc phải bảo vệ tính riêng tư đối với thông tin của quý vị và không được phép sử dụng hoặc tiết lộ bất kỳ thông tin nào ngoài những thông tin được quy định trong hợp đồng của chúng tôi và khi được pháp luật liên bang cho phép.
- **Nhân Viên Điều Tra Cái Chết Bất Thường, Giám Đốc Nhà Tang Lễ, Hiến Tạng:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho nhân viên điều tra cái chết bất thường hoặc giám đốc nhà tang lễ khi cần để cho phép họ tiến hành nhiệm vụ của mình hoặc liên quan đến việc hiến tạng hoặc mô.
- **Giám Sát Sức Khỏe:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho các cơ quan tiểu bang và liên bang điều hành chúng tôi, bao gồm nhưng không giới hạn ở Bộ Y

Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, Ban Quy Chế Tài Chính Oregon và Văn Phòng Ủy Viên Bảo Hiểm Washington.

- **Tố Tụng Tư Pháp và Hành Chính:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ theo lệnh của tòa án hoặc lệnh hành chính, hoặc theo trát đòi hầu tòa, yêu cầu khám xét hoặc các quy trình hợp pháp khác.
- **Thực Thi Pháp Luật:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ trong những trường hợp hạn chế cho một quan chức thực thi pháp luật để đáp ứng trát lệnh hoặc để xác định hay tìm ra vị trí của nghi phạm hoặc cung cấp thông tin về nạn nhân của tội phạm.
- **Hoạt Động Sức Khỏe Cộng Đồng:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho các cơ quan sức khỏe cộng đồng vì các lý do như ngăn ngừa hoặc kiểm soát dịch bệnh, chấn thương hoặc tình trạng khuyết tật.
- **Nghiên Cứu:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe của quý vị cho các nhà nghiên cứu, miễn là nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội Đồng Duyệt Xét Định Chế và/hoặc Hội Đồng về Quyền Riêng Tư và các đề cương nghiên cứu đã được phê duyệt để đảm bảo quyền riêng tư của quý vị. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin chăm sóc sức khỏe về quý vị cho những người chuẩn bị tiến hành một dự án nghiên cứu.
- **Chức Năng Chuyên Biệt Của Chính Phủ:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin theo yêu cầu của các cơ quan quân sự hoặc cho các quan chức liên bang được ủy quyền về an ninh quốc gia và các hoạt động tình báo.
- **Đề Ngăn Chặn Mọi Đe Dọa Nghiêm Trọng Đến Sức Khỏe hoặc An Toàn:** Khi cần thiết, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị, với một số giới hạn, để ngăn chặn mọi đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe và an toàn của quý vị hoặc sức khỏe và sự an toàn của cộng đồng hoặc cá nhân khác.
- **Nạn Nhân Bị Lạm Dụng, Bỏ Rơi hoặc Bạo Lực Gia Đình:** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho các cơ quan chính phủ về tình trạng lạm dụng, bỏ rơi hoặc hành động bạo lực gia đình.
- **Bồi Thường Cho Người Lao Động:** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI khi được cho phép hoặc trong phạm vi cần thiết để tuân thủ luật bồi thường cho người lao động tiểu bang mà chi phối các thương tích hoặc bệnh tật liên quan đến công việc.

Những việc sử dụng hoặc tiết lộ khác cần có sự Cho Phép Bằng Văn Bản Của Quý Vị

Chúng tôi buộc phải có sự cho phép bằng văn bản của quý vị nếu muốn sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị, với một số trường hợp ngoại lệ có giới hạn, vì những lý do sau:

- **Tiếp Thị.** Chúng tôi sẽ yêu cầu sự cho phép bằng văn bản của quý vị để sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các mục đích tiếp thị với một số trường hợp ngoại lệ có giới hạn, chẳng hạn như khi chúng tôi đang liên lạc tiếp thị trực tiếp với quý vị hoặc khi chúng tôi cung cấp quà tặng khuyến mại có giá trị về mặt danh nghĩa.
- **Bán Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ.** Chúng tôi sẽ yêu cầu sự cho phép bằng văn bản của quý vị trước khi chúng tôi thực hiện bất kỳ tiết lộ nào được coi là bán thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị; chúng tôi hiện không bán hoặc có kế hoạch bán thông tin sức khỏe của quý vị.
- **Những Việc Sử Dụng hoặc Tiết Lộ Khác.** Tất cả các trường hợp sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ khác của quý vị không được mô tả trong Thông Báo này sẽ chỉ được thực hiện khi có sự cho phép bằng văn bản của quý vị, trừ khi được pháp luật cho phép hoặc yêu cầu khác.

Tiết lộ một số PHI nhất định được coi là "Bảo Mật Cao."

Đối với một số loại PHI nhất định, luật liên bang và tiểu bang có thể yêu cầu tăng cường bảo vệ quyền riêng tư.

Những trường hợp cần đi kèm PHI là:

- Về phòng ngừa, điều trị và giới thiệu về lạm dụng rượu và ma túy
- Về xét nghiệm, chẩn đoán hoặc điều trị HIV/AIDS
- Về xét nghiệm di truyền
- Về các ghi chú trị liệu tâm lý.

Nếu PHI được tăng cường bảo vệ, chúng tôi chỉ có thể tiết lộ PHI với sự cho phép trước bằng văn bản của quý vị trừ khi được luật pháp cho phép hoặc yêu cầu cụ thể.

Rút Lại Sự Cho Phép

Quý vị có thể rút lại sự cho phép bất kỳ lúc nào bằng văn bản, ngoại trừ trường hợp chúng tôi đã thực hiện hành động đối với thông tin được tiết lộ hoặc nếu chúng tôi được pháp luật cho phép sử dụng thông tin để phản đối yêu cầu thanh toán hoặc khoản đòi nợ theo Chương Trình. **LƯU Ý:** Nếu chúng tôi tiết lộ thông tin do có sự cho phép bằng văn bản của quý vị, thông tin đó có thể được bên nhận tiết lộ lại và có thể không còn được bảo vệ bởi các quy tắc về quyền riêng tư của tiểu bang và liên bang. Tuy nhiên, luật liên bang hoặc tiểu bang có thể hạn chế việc tiết lộ lại thông tin bổ sung như thông tin về HIV/AIDS, thông tin sức khỏe tâm thần, thông tin di truyền và thông tin chẩn đoán, điều trị hoặc giới thiệu về ma túy/rượu.

Quyền Riêng Tư Liên Quan Đến Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ Của Quý Vị

Quyền Tiếp Cận Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ của quý vị: Quý vị có quyền kiểm tra, duyệt xét hoặc lấy bản sao thông tin của quý vị được Chương Trình Providence Medicare Advantage lưu giữ trong bộ hồ sơ được chỉ định của quý vị với một số trường hợp ngoại lệ có hạn chế. Bộ hồ sơ được chỉ định bao gồm bất kỳ hồ sơ nào được sử dụng để đưa ra quyết định về quý vị với tư cách là hội viên. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp bản sao của thông tin sức khỏe được bảo vệ này ở định dạng khác ngoài bản sao in, chẳng hạn như cung cấp cho quý vị dưới dạng điện tử, nếu bản sao có thể dễ dàng xuất ra được ở mẫu và định dạng đó. Theo yêu cầu của chúng tôi, quý vị phải đưa ra yêu cầu cung cấp thông tin bằng văn bản. Chúng tôi sẽ tính khoản phí hợp lý cho quý vị dựa trên chi phí xuất thông tin và cung cấp bộ hồ sơ được chỉ định của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu bản sao của phần hồ sơ ghi danh và yêu cầu thanh toán của mình liên quan đến kháng cáo hoặc than phiền mà không mất phí. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu cung cấp thông tin của quý vị, chúng tôi sẽ thông báo bằng văn bản cho quý vị và sẽ cung cấp cho quý vị quyền được xem xét quyết định từ chối nếu có. Quý vị có các quyền tương tự đối với hồ sơ y tế của mình. Tuy nhiên, Chương Trình Providence Medicare Advantage thường sẽ không có hồ sơ y tế của quý vị trừ khi nhận được hồ sơ từ bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị cho mục đích được mô tả ở trên. Gọi cho văn phòng bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để hỏi về cách nhận bản sao.

Quyền Nhận Giải Trình về việc Chương Trình Tiết Lộ Thông Tin: Quý vị có quyền được biết danh sách những tiết lộ mà chúng tôi thực hiện về thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị, ngoại trừ những tiết lộ được thực hiện cho các hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe, hoặc những tiết lộ được thực hiện theo sự cho phép của quý vị. Loại tiết lộ thường có

trong danh sách sẽ là tiết lộ được thực hiện cho các mục đích sức khỏe cộng đồng bắt buộc, thực thi pháp luật hoặc tổ tụng pháp lý. Theo yêu cầu của chúng tôi, quý vị phải đưa ra yêu cầu giải trình việc tiết lộ thông tin bằng văn bản và nêu rõ khoảng thời gian mà quý vị muốn nhận giải trình. Khoảng thời gian này có thể không quá sáu năm và có thể không bao gồm các ngày trước ngày 14 tháng 4 năm 2003. Bản giải trình đầu tiên mà quý vị yêu cầu trong vòng 12 tháng sẽ được miễn phí.

Quyền Sửa Đổi Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ Của Quý Vị: Nếu quý vị cho rằng thông tin sức khỏe được bảo vệ do Chương Trình duy trì là không chính xác hoặc không đầy đủ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi sửa đổi hoặc thay đổi thông tin. Theo yêu cầu của chúng tôi, quý vị phải đưa ra yêu cầu bằng văn bản và cung cấp lý do cho yêu cầu của mình. Nếu chúng tôi thực hiện sửa đổi, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị rằng sửa đổi đã được thực hiện và chúng tôi sẽ thông báo cho những người khác thích hợp, bao gồm cả các đối tác kinh doanh về việc sửa đổi. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu sửa đổi của quý vị, chúng tôi sẽ thông báo bằng văn bản cho quý vị về lý do từ chối. Quý vị có quyền kháng cáo quyết định từ chối của chúng tôi bằng cách gửi tuyên bố không đồng ý bằng văn bản.

Quyền Được Liên Lạc Bảo Mật: Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi sử dụng phương thức nhất định để liên lạc với quý vị về Chương Trình hoặc chúng tôi gửi thông tin về Chương Trình đến một địa điểm nhất định nếu việc liên lạc có thể gây nguy hiểm cho quý vị. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi gửi thông tin của quý vị bằng phương thức cụ thể (ví dụ: chỉ gửi qua đường bưu điện tại Hoa Kỳ) hoặc đến một địa chỉ cụ thể. Các phương thức để yêu cầu liên lạc bảo mật là:

- Tất cả các hội viên của Chương Trình Providence Medicare Advantage có quyền yêu cầu gửi PHI của họ đến địa chỉ khác nếu việc gửi PHI đến địa chỉ hiện tại của quý vị có thể khiến quý vị gặp nguy hiểm. Chương Trình Providence Medicare Advantage sẽ đáp ứng yêu cầu chính đáng mang tính chất này. Chúng tôi sẽ không yêu cầu quý vị giải thích lý do tại sao quý vị cho rằng quý vị đang gặp nguy hiểm. Những yêu cầu này có thể được đưa ra bằng lời.

Quyền được Thông Báo trong trường hợp Vi Phạm: Quý vị có quyền nhận được thông báo về vi phạm liên quan đến thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI) của quý vị nếu xảy ra vi phạm.

Quyền Yêu Cầu Hạn Chế Sử Dụng và Tiết Lộ Thông Tin Sức Khỏe Được Bảo Vệ Của Quý Vị: Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi hạn chế hoặc giới hạn cách chúng tôi sử dụng hoặc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị cho các hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe. Nếu chúng tôi đồng ý, chúng tôi sẽ thực hiện theo yêu cầu của quý vị trừ khi cần thông tin cho trường hợp khẩn cấp. Mặc dù chúng tôi có thể tôn trọng yêu cầu của quý vị về các hạn chế, nhưng chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với các hạn chế này. Yêu cầu hạn chế của quý vị phải được đưa ra bằng văn bản.

Cách Chúng Tôi Bảo Vệ Quyền Riêng Tư và Bảo Mật Thông Tin Của Quý Vị

Chương Trình Providence Medicare Advantage có các chính sách và thủ tục để đảm bảo tính bảo mật cho PHI của quý vị. Chúng tôi giữ an toàn cho PHI bằng lời nói, văn bản và điện tử của quý

vị bằng cách sử dụng các phương tiện vật lý, điện tử và theo thủ tục. Các biện pháp bảo vệ này tuân theo luật liên bang và tiểu bang. Một số cách chúng tôi giữ an toàn cho PHI của quý vị bao gồm:

- Các nhân viên của Chương Trình Providence Medicare Advantage được đào tạo về các quy tắc Quyền Riêng Tư và Bảo Mật và ký tuyên bố bảo mật khi tuyên dụng.
- Nhân viên được đào tạo rằng họ chỉ có thể nói về PHI với những người cần biết thông tin, chẳng hạn như nhà cung cấp dịch vụ hoặc giám sát viên. Và rằng nhân viên không được nói về PHI ở những nơi công cộng, bao gồm phòng vệ sinh hoặc hành lang của tòa nhà của chương trình bảo hiểm y tế.
- Khi thích hợp, nhân viên phải khóa các khu vực lưu trữ và tủ đựng hồ sơ
- Nhân viên được yêu cầu thải bỏ PHI bằng văn bản một cách an toàn.
- Nhân viên phải báo cáo bất kỳ vi phạm quyền riêng tư và/hoặc bảo mật nào.
- Bắt buộc phải có tên đăng nhập và mật khẩu bảo mật và duy nhất để truy cập vào hệ thống máy tính. Ngoài ra, tường lửa, hệ thống mã hóa và sao lưu dữ liệu được sử dụng. Để vào các tòa nhà của chương trình bảo hiểm y tế, quý vị phải sử dụng thẻ ID để mở cửa.
- Các thỏa thuận của chúng tôi với các nhà cung cấp dịch vụ tham gia chương trình bao gồm các điều khoản bảo mật yêu cầu các nhà cung cấp dịch vụ này phải đối xử với PHI của quý vị tương tự như Chương Trình Providence Medicare Advantage.
- Đối với các đối tác kinh doanh thực hiện những chức năng hoặc hoạt động trên danh nghĩa của chúng tôi, các thỏa thuận của chúng tôi với họ yêu cầu họ phải bảo vệ PHI của quý vị một cách thích hợp với sự cần trọng tương tự như Chương Trình Providence Medicare Advantage.

Thực Hiện Quyền Của Quý Vị:

Quý vị có thể thực hiện bất kỳ quyền nào được mô tả ở trên bằng cách liên hệ với bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng. Quý vị có thể tìm thấy các biểu mẫu Cho Phép và Quyền Riêng Tư Của Hội Viên tại: <https://www.providencehealthplan.com/medicare/medicare-advantage-plans/members/forms-and-documents>

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về PHI của mình hoặc nếu quý vị cho rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, vui lòng liên hệ với bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng của Chương Trình Providence Medicare Advantage tại

503-574-8000
1-800-603-2340

Nếu quý vị bị khiếm thính và sử dụng một Thiết Bị Máy Đánh Chữ (TTY), vui lòng gọi cho đường dây TTY của chúng tôi theo số 711. Bộ phận hỗ trợ Dịch Vụ Khách Hàng luôn sẵn sàng giải đáp các thắc mắc, bảy ngày trong tuần, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối (Giờ Thái Bình Dương).

Quý vị có thể gửi đơn khiếu nại cho chúng tôi bằng văn bản tại:

Chương Trình Providence Medicare Advantage
Chú ý: Bộ Phận Kháng Cáo và Than Phiền
P.O. Box 4158
Portland, OR 97208-4158

Quý vị có thể thông báo cho Văn Phòng Dân Quyền, Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ nếu quý vị cho rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm. Chúng tôi sẽ không thực hiện bất kỳ hành động nào chống lại quý vị vì quý vị đã nộp đơn khiếu nại. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại tại Văn Phòng Dân Quyền tại địa chỉ:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Đường Dây Nóng Thoại của OCR: 1-800-368-1019
E-mail: OCRComplaint@hhs.gov
Trang web: Văn Phòng Dân Quyền www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

Nếu quý vị có thêm thắc mắc về thực hành quyền riêng tư của Chương Trình Providence Medicare Advantage, vui lòng gọi cho Chương Trình Quyền Riêng Tư của chúng tôi theo số (503) 574-7770.

Bản Sao và Các Thay Đổi đối với Thông Báo của chúng tôi

Quý vị có quyền nhận bản sao mới của thông báo này bất kỳ lúc nào. Ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo này bằng phương tiện điện tử, quý vị vẫn có quyền nhận bản sao giấy. Chúng tôi có quyền thay đổi các điều khoản của thông báo này và khiến thông báo mới có hiệu lực đối với tất cả thông tin sức khỏe được bảo vệ mà chúng tôi duy trì. Nếu được sửa đổi, chúng tôi sẽ đăng tải thay đổi trong thông báo sửa đổi trên trang web của chúng tôi một cách dễ thấy trước ngày thay đổi quan trọng đối với thông báo có hiệu lực, và cung cấp thông báo sửa đổi hoặc thông tin về thay đổi quan trọng và cách nhận thông báo sửa đổi, trong đợt gửi thư hàng năm tiếp theo của chúng tôi cho người đăng ký/hội viên được chương trình đài thọ khi đó. Thông báo mới cũng sẽ có sẵn trực tuyến tại:

<https://www.providencehealthplan.com/medicare/medicare-advantage-plans/members/notice-of-privacy-practices>

Ngày có hiệu lực của thông báo này

Ngày có hiệu lực ban đầu của Thông Báo này là ngày 14 tháng 4 năm 2003. Ngày sửa đổi gần đây nhất được nêu ở phần chân trang của Thông Báo này.