



Aetna Better Health[®] of California

隱私規則通告

本通告說明如何使用和披露與您相關的醫療資訊以及您如何獲取相關資訊。請仔細檢閱本通告。

本通告於 **2018 年 1 月 1 日** 生效。

「健康資訊」¹一詞所代表的含義

我們使用「健康資訊」一詞來指代可識別您的身份的資訊。包括您的：

- 姓名
- 出生日期
- 您接受過的醫療護理
- 就您接受的護理支付的費用

我們會如何使用和披露您的健康資訊

幫助為您提供護理：我們可能會使用您的健康資訊來幫助為您提供護理。我們也可能會使用這些資訊來決定承保您的哪些福利。告訴您您可以獲取的服務。這些服務可能是健康檢查或醫學檢測。我們還可能會使用這些資訊來提醒您進行預約，並向為您提供醫療保健的其他方披露您的健康資訊。他們可能是醫生或藥店。若您退出我們的計劃，經您同意，我們會把您的健康資訊提供給您的新醫生。

家人與朋友：我們可能會與正為您提供幫助的個人分享您的健康資訊。他們可能是為您的健康護理提供協助的人，或幫助支付您的護理費用的人。例如，若您發生意外，我們可能需要與其中某位人士交談。若您不希望我們披露您的健康資訊，請與我們聯絡。

若您未滿十八歲並且不希望我們向您的父母披露您的健康資訊，請與我們聯絡。若州法律允許，在某些情況下我們可提供協助。

對於付款：我們可能會將您的健康資訊提供給為您支付護理費用的個人。您的醫生必須向我們提交含有您的健康資訊的賠付申請表。我們可能還會使用您的健康資訊來調查您的醫生為您提供的護理。此外，我們還會檢查您的醫療服務的使用情況。

醫療保健營運：我們可能會使用您的健康資訊來幫助我們開展工作。例如，我們可能出於以下目的使用您的健康資訊：

- 健康宣傳
- 個案管理

¹在本通告中，「Aetna」和代詞「我們」、「我們的」是指 Aetna Inc. 的所有 HMO 和授權保險子公司。出於聯邦隱私目的，這些實體已被指定為一個附屬承保實體。

- 品質改進
- 預防欺詐
- 預防疾病
- 法律事宜

個案經理可能會與您的醫生開展合作。個案經理可能會告訴您對您的病情有幫助的計劃或機構。當您向我們來電諮詢時，我們需要查看您的健康資訊以爲您解答。

種族/民族、語言、性取向和性別認同資料

我們可能會獲得與您種族、民族、語言、性取向和性別認同有關的資訊。我們將按照本通告的規定保護您的資訊。我們使用您的資訊是爲了：

- 確保您獲得所需的護理
- 制定可改善健康狀況的計劃
- 編製健康教育資訊
- 讓醫生知道您的語言需求
- 解決醫療保健差異問題
- 讓工作人員和醫生知道如何稱呼您

我們不會將您的資訊用於以下目的：

- 確定福利
- 賠付
- 確定您的費用或福利資格
- 出於任何理由區別對待會員
- 確定是否提供醫療保健或管理服務

向其他公司披露

我們可能會向其他公司披露您的健康資訊，但只會出於上述目的進行披露。例如，您可能接受了計劃承保的接送服務。這種情況下，我們會與提供服務的公司披露您的健康資訊，以便接送您前往醫生診所。我們會告訴他們您是否要使用機動輪椅，以便他們派廂式車而不是汽車來接您。

我們可能會披露您的健康資訊的其他理由

我們還可能會出於以下這些目的披露您的健康資訊：

- 公共安全 - 爲解決虐待兒童之類的問題提供幫助。提供協助。
- 研究 - 面向研究員研究結束後將嚴格爲您的資訊保密。
- 業務合作夥伴 - 面向爲我們提供服務的人士。他們承諾保護您的資訊安全。
- 行業監管 - 面向州與聯邦機構。他們會對我們開展調查，以確保我們提供優質的服務。
- 執法 - 面向聯邦、州與地方執法人員。
- 法律行動 - 就訴訟或法律事宜向法庭披露。

我們需要您的書面同意的原因

除上述情況之外，我們將需獲得您的同意才能使用或披露您的健康資訊。例如，在以下情況中，我們將需獲得您的同意：

- 出於與您的醫療計劃無關的行銷目的。

- 披露任何心理治療記錄之前。
- 出於出售您的健康資訊之目的。
- 出於法律規定的其他目的。

您可以隨時撤銷您的同意。若要撤銷您的同意，請書面通知我們。當我們作出與為您提供醫療保險有關的決策時，我們不能使用或披露您的遺傳資訊。

您有哪些權利

您有權查看您的健康資訊。

- 您可向我們索取一份您的健康資訊副本。
- 您可索取您的醫療記錄。請致電您的醫生診所或您接受治療的機構。

您有權要求我們更改您的健康資訊。

- 若您認為您的健康資訊有誤，您可要求我們進行修改。
- 若我們不同意您要求的修改，您可要求我們出示不同意的書面說明。

您有權獲取一份我們曾向之披露您的健康資訊的人員或團體名單。

您有權要求我們以私密的方式聯絡您。

- 若您認為我們聯絡您的方式不夠私密，請與我們聯絡。
- 我們將盡一切努力以更私密的方式聯絡您。

您有權要求我們特別注意使用或披露您的健康資訊的方式。

- 我們可能會按本通告中所述的方式使用或披露您的健康資訊。
- 您可以要求我們不以這些方式使用或披露您的資訊。這包括向參與您的醫療保健的人士披露。
- 我們不一定會同意，但是我們會認真考慮您的要求。

您有權知道您的健康資訊是否未經您同意而向他人披露。

- 若我們採取此類行動，我們將寫信告訴您。

請撥打我們的免費電話 **1-855-772-9076 (TTY: 711)** 以便：

- 要求我們採取上述任何行動。
- 向我們索取本通告的紙質副本。
- 向我們提出關於本通告的任何問題。

您還有權向我們提出投訴。若您認為您的權利受到侵犯，可寄信至以下地址：

Aetna HIPAA Member Rights Team
P.O. Box 14079
Lexington, KY 40512-4079
傳真：**859-280-1272**

您可以將隱私權投訴傳送至加州醫療保健服務部：

AetnaBetterHealth.com/California

CA-22-02-06C

DHCS Privacy Officer
c/o:Office of HIPAA Compliance, Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 4722
Sacramento, CA 95899-7413
電子郵件：privacyofficer@dhcs.ca.gov
電話：916-445-4646
傳真：916-440-7680

您也可向衛生與人類服務部民權辦公室提出投訴。請撥打我們的電話 **1-855-772-9076** (TTY：**711**) 以獲取地址。

如果您不滿意並告知民權辦公室，您將不會失去計劃會員資格或醫療保健服務。我們不會因您的投訴而針對您。

保護您的資訊

我們採取了特定的措施來保護您的健康資訊，如：

- 管理措施。我們設有相關條例，規定我們使用您健康資訊的方式，不論是書面、口頭或電子形式的資訊。
- 物理措施。您的健康資訊將被上鎖並存放在安全的地方。我們的電腦及辦公大樓設有限制存取及進入的安保措施。這有助於防止未經授權的存取及進入。
- 技術措施。僅可以「基於職責」的方式查閱您的健康資訊。這限制了只有工作上有需要以及為您提供護理的人才能查閱。

我們遵守所有州和聯邦法律以保護您的健康資訊。

我們是否會變更此通告

法律規定，我們必須對您的健康資訊保密。我們必須遵守本通告中所述的內容。但我們同時也有權利修改本通告。若我們修改了本通告，修改的內容也適用於我們掌握的或在將來掌握的您的所有資訊。您可在我們的網站 [AetnaBetterHealth.com/California](https://www.AetnaBetterHealth.com/California) 上獲取最新通告的副本。