

《醫療保險機動性與責任制法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)隱私權說明

您的健康資訊的機密性

本通知說明如何使用和披露您的醫療資訊以及您如何獲取相關資訊。請仔細閱讀本通知。

我們的隱私政策反映了適用的聯邦法律以及州法律。特定州的隱私法律或其他聯邦法律可能會施加更嚴格的隱私標準。如果這些更嚴格的法律得以適用，並且不受《1974年員工退休收入保障法》(Employee Retirement Income Security Act of 1974) 的聯邦優先規則所取代，則我們的計劃將遵守這些更嚴格的法律。

法律要求我們維護您的受保護健康資訊 (Protected Health Information, PHI) 的隱私和安全。受保護健康資訊 (PHI) 是由 Dentegra 維護或傳輸的資訊，這些資訊可能識別您的身分，並與您過去、現在或未來的身體或心理健康狀況及相關醫療服務有關。

PHI 可包括您的姓名、地址、電話和/或傳真號碼、電子郵箱地址、社會安全號碼或其他身分證明號碼、出生日期、治療日期、治療記錄、X光檢查、入保和理賠記錄等。我們根據法律的允許或要求接收、使用和披露您的 PHI，以管理您的福利計劃。

我們必須遵守適用於我們福利管理的聯邦和州隱私要求，並提供這份通知的副本給您。我們保留在必要時變更隱私權政策的權利，並會在60天內立即在網站上發布更新通知。

使用和披露您的PHI的受允許方式

在治療、支付款項或醫療保健運作方面使用和披露您的PHI

為了醫療保健治療、支付賠款、保費帳單和其他醫療保健業務的目的，披露您的個人資訊都不需要您的明確授權。範例包括處理您的索賠、收集入保資訊和保險費、審查您接受的醫療保健的品質、提供客戶服務、解決您的申訴以及與其他保險者分享有關付費的資訊、確定您是否有資格享受服務、向您或您的計劃贊助方計費。

如果您的保險福利計劃是由您的雇主或其他方贊助，我們可能會為了管理您的保險福利而提供 PHI 給您的雇主或計畫贊助方。在法律允許的情況下，我們可能會向代表我們提供服務的第三方關聯公司披露 PHI，以管理您的福利。任何代表我們提供服務的第三方關聯公司均已簽署合約，承諾保護您的PHI的機密性，並已實施符合適用聯邦和州法律的隱私政策和程序。

無需授權的使用和披露方式

當美國衛生與公眾服務部部長 (U. S. Secretary of Health and Human Services) 要求調查或確定我們是否遵守法律時，以及當法律另有要求時，我們可以根據您的要求或向您的授權個人代表（除非有特定的例外）披露您的 PHI。在回應下列事項時，我們不需您的事先授權即可披露您的 PHI：

- 法院命令；
- 理事會、委員會或行政管理機構為進行裁決而根據其合法權利下達的命令；
- 民事訴訟傳票；
- 政府理事會、委員會或機構的調查傳票；
- 仲裁的傳票；
- 執法當局的拘捕令；或
- 驗屍官在調查時的要求。

一些其他的例子包括：直接或協助將您的病情通知給家庭成員、另外一人、或個人代表；協助救災工作；向有關當局報告遭受虐待、疏忽或家庭暴力的受害人；器官捐贈目的；避免嚴重的健康或安全威脅；履行專門的政府職能，如軍事和退伍軍人活動；勞工賠償；在某些限制下，只要不包含遺傳資訊，我們就可以使用和/或披露您的 PHI 用於承銷。也可以除去資訊中可識別身分的部分或總結資訊，以致無法追蹤到您，並且在特定的情況下，如有適當的監督，可用於研究目的。

在您的授權下所做的披露

在未經您事先書面授權的情況下，我們不會使用或披露您的 PHI，除非法律許可。如果您同意授權，日後可以書面形式撤銷該授權，以阻止未來的使用和披露。

您與 PHI 相關的權利

您有權要求進行檢查，並索取您的 PHI 副本。

您可以提供書面請求，以取得您的 PHI。您的請求必須包括 (1) 您的姓名、地址、電話號碼和身分識別碼，以及 (2) 您所請求的 PHI。我們通常會在您提出要求後的 30 天內，提供您的健康記錄和索賠記錄的副本或摘要。我們可能會收取與您的請求有關的複印、郵寄或其他用品的費用。我們將只保管在向您提供醫療保健福利時所取得或使用的 PHI。我們可能不會保留某些 PHI，例如已經審查過的治療記錄或 X 光檢查資訊。您可能需要與您的醫療保健提供者取得我們不負責保管的 PHI。

您不可以檢查或複製使用於民事、刑事或行政訴訟或訴訟程序中合理地收集的 PHI，或聯邦或州法律另有規定不可披露的 PHI。在某些情況下，您可能有權要求重新審查該決定。

您有權要求限制使用您的 PHI。

您有權要求我們限制我們如何使用和披露您的 PHI，但是，您不得限制我們合法或經允許後使用和披露 PHI。雖然我們會考慮您的要求，但是如果在緊急情況下我們不能合理地實施或遵循，法律並未規定我們必須接受這些要求。

您有權更正或更新您的 PHI。

您可要求對我們為您保管的PHI作出修訂。在某些情況下，我們可以拒絕您的修訂要求。如果我們拒絕您的修訂要求，您有權向我們提出不同意此決定的聲明，我們會針對您的聲明準備一份反駁書，並在60天內向您提供其副本。如果您的PHI是由他人發送給我們，我們可以轉介您給該人以修改您的 PHI。例如，我們可能將您轉介您的提供者以修改您的治療圖表，或轉介給您的雇主（如適用）以修改您的入保資訊。

對於為營銷目的使用和披露PHI一事，您擁有相關權利。

當法律要求時，我們將先獲得您的授權，再使用或披露PHI以進行營銷。您有權隨時撤銷您的授權。我們不會將您的PHI用於募款目的。

您有權透過其他方式或在不同的地址索要或接收我們的機密通訊。

您有權要求我們以特定方式或在特定地點與您溝通。例如，您可以要求我們只在工作時或透過郵件與您聯絡。我們不會詢問您提出請求的原因。我們會盡量滿足所有合理的請求。您必須在請求中詳細說明您希望的聯絡方式或地點。

您有權收到我們已披露的您的 PHI（如果有的話）的核算單。

您有權收到披露的核算單（附帶某些限制）。該權利不適用於為治療、付費或醫療保健運作目的而進行的披露，或我們收到了您的有效授權後才披露的資訊。此外，我們不需要核算向您、照護您的家人或朋友進行的披露，或為通知而進行的披露。我們不需要核算出於國家安全或某些執法目的，或作為有限的數據集一部份而進行的披露。我們每年將免費提供一次核算服務，但如果您在12個月內要求另一份核算單，我們將收取合理的成本費用。

您有權獲得此通知的紙質副本。

本通知的副本發佈在我們的網站上。您也可以要求將一份副本寄送給您。

在未受安全保護的保健資訊被洩漏了之後，您有權接到通知。

如果我們發現我們沒有維護好您PHI的隱私，我們將使用檔案中的地址，以書面通知您。

您有權選擇他人代表您行事。

如果您已授予他人醫療授權書，或如果有人是您的法定監護人，該人可以行使您的權利並就您的健康資訊做出選擇。我們會在採取任何行動之前確保該人擁有此權限並能代表您行事。

與《保險資訊與隱私權保護法》(Insurance Information and Privacy Protection Act) 相關的加州居民

如果您是加州居民，此附加部分可能適用於您。

加州居民對於個人資訊 (Personal Information, PI) 的使用和披露享有某些權利。在大多數情況下，我們公司收到的PI被認為是受保護的健康資訊 (PHI)，並根據適用的聯邦法律進行處理。在少數情況下，當您的PI不屬於PHI時，以下資訊可能適用。

我們不會出售您的 PI。我們可能會將我們收集的PI用於以下一項或多項日常業務目的：

- 提供牙科福利服務。
- 身分和憑證管理，包括身分驗證、身分核實、系統和技術管理。
- 保護系統、網絡、應用程式和數據的安全性和完整性，包括檢測、分析和解決安全威脅，並與網路安全中心、聯盟以及執法部門合作應對即將到來的威脅。
- 用於詐欺偵測與預防。
- 滿足法律和合規要求，包括法律要求的所有PI使用和披露，或遵守公司政策和程序、安全和事件響應計劃、知識產權保護計劃及企業道德與合規熱線的合理需求，並遵守民事、刑事、司法或監管調查、傳票或傳訊。
- 行使或捍衛公司及其員工、附屬機構、客戶、承包商和代理商的法律權利。
- 遵守適用法律。
- 進行公司審計、分析和報告。
- 為業務連續性和災難復原目的製作備份。
- 公司治理，包括合併、收購和資產剝離。
- 內部市場營銷用途，包括開發宣傳和廣告材料。

出於營銷目的而進行的存取、更正、刪除、保密。

加州居民對於PI的使用和披露享有以下權利：

- 查閱權 | 獲通知權。如果您是加州居民，您有權要求我們向您披露：
 - 我們所收集關於您的PI的類別，我們所收集關於您的PI的特定部分，所收集的PI的來源類別，收集、銷售或共用（如適用）PI的業務目的或商業目的，我們與之共享PI的第三方類別，以及我們為商業目的而披露的您的PI的類別。
 - 根據本組織的記錄保存政策，您有權要求我們提供一份我們所收集並保留的特定PI副本。
- 刪除權。如果您是加州居民，您有權要求我們刪除我們從您那裡收集到的PI。然而，在某些情況下，我們不需要刪除您的PI，例如當該資訊是為完成收集PI的交易所必需時、提供您請求的商品或服務、遵守法律義務、參與研究、保障我們網站或其他在線服務的安全，或以其他合法方式在與您提供資訊的背景相符的情況下在內部使用您的PI。

- 您有權糾正不準確的PI，並有機會表明不希望將您的PI披露用於營銷。如果您是加州居民，您有權要求我們糾正我們所保存的個人資訊中的錯誤，並可以表明不希望將您的PI披露用於營銷。

為行使上述權利，您或您的授權代理人可以參考以下聯絡方式提交請求。我們公司將在30個工作日內回應您的請求。

投訴

如果您認為我們觸犯了您的隱私權，您可以向我們和/或美國衛生與公眾服務部部長提出投訴。我們不會因您提出投訴而進行報復。

聯絡資訊

您可以致電877-280-4204與我們聯絡，或寫信至以下地址瞭解投訴程序或此通知中包含的任何資訊：

Dentegra Insurance Company
PO Box 1850
Alpharetta, GA 30023-1850

本通知自2024年9月1日起生效。

Dentegra Dental PPO 由 Dentegra Insurance Company 承保，但其在紐約由 Dentegra Insurance Company of New England 承保。