

Delaware First Health

隐私权保护方法通知

本通知描述了如何使用和披露您的医疗信息，以及您如何获取这些信息。
请仔细阅读。

自 2026 年 1 月 1 日起生效

For help to translate or understand this, please call **1-877-236-1341** (TTY: **711**).

如需协助翻译或理解本通知，请致电 **1-877-236-1341** (TTY: **711**)。

承保实体的责任:

根据 Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) 的定义与规定，Delaware First Health 是一家承保实体。根据法律规定，Delaware First Health 必须维护您受保护健康信息 (PHI) 的隐私，特向您提供本通知，说明我们与您的 PHI 相关的法律义务和隐私权保护方法，遵守当前有效的通知条款，并在您的未加密 PHI 发生泄露时及时通知您。

本通知说明我们如何使用和披露您的 PHI。同时也说明您存取、修改和管理您 PHI 的权利，以及如何行使该等权利。本通知中未述及的所有其他 PHI 使用和披露，仅在获得您书面授权的情况下进行。

Delaware First Health 保留变更此通知的权利。我们保留修订或变更通知的权利，使其对我们已经拥有的您的 PHI 以及我们未来收到的任何您的 PHI 生效。Delaware First Health 将在下列内容发生重大变更时，及时修订和发布本通知：

- 使用或披露
- 我们的法律责任
- 您的权利
- 通知中所述的其他隐私权保护方法

我们将在网站上或通过单独邮寄的方式提供任何修订后的通知。

口头、书面和电子形式 PHI 的内部保护:

Delaware First Health 会保护您的 PHI。我们同时承诺，对您的种族、族裔和语言 (REL)，以及性取向和性别认同 (SOGI) 信息予以保密。我们有隐私与安全流程来提供帮助。

这些是我们保护您 PHI 的部分方法：

- 我们会培训员工遵守我们的隐私与安全流程。
- 我们要求我们的业务伙伴遵守隐私与安全流程。
- 我们确保办公室的安全。
- 我们仅基于业务理由与需要知情的人员谈论您的 PHI。
- 我们以电子方式传送或储存您的 PHI 时，会确保其安全性。
- 我们使用技术防止不法人员访问您的 PHI。

允许的 PHI 使用和披露：

以下清单列出在未经您许可或授权的情况下，我们可能会如何使用或披露您的 PHI：

- **治疗** — 我们可能会使用您的 PHI，或者将其分享给医生或其他医疗照护服务提供者以便为您提供治疗，在各服务提供者之间针对您的治疗加以协调，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，以便为提供给您的健康照护服务支付福利金。我们可能会将您的 PHI 披露给其他健康计划、医疗照护服务提供者，或受联邦隐私权规则约束之其他实体，以供其付款之用。付款活动可包括理赔处理、参保资格或理赔范围认定，以及有关服务的医疗必要性审核。
- **健康照护营运** — 我们可能会使用和披露您的 PHI，以开展我们的健康照护营运。这些活动可能包括提供客户服务、回应投诉和申诉，以及提供护理管理和照护协调。

在我们的健康照护营运过程中，我们可能会向业务伙伴披露 PHI。我们将与这些合作方签订书面协议，保护您 PHI 的隐私。我们可能会将您的 PHI 披露给受联邦隐私权规则约束的其他实体。该实体也必须因其健康照护营运之由与您建立关系。这包括以下内容：

- 质量评估和改进活动
- 审查健康照护专业人员的能力或资格
- 个案管理与照护协调
- 发现或防止健康照护欺诈和滥用

您的种族、族裔、语言、性取向和性别认同均受健康计划相关体系和法律的保护。这意味着您提供的信息是保密、安全的。我们只能与医疗照护服务提供者共享此信息，未经您的许可或授权，不会与其他方共享。我们借助这些信息来提高您的照护和服务的质量。

这些信息可以帮助我们：

- 更好地了解您的医疗服务需求。
- 了解您在医疗照护服务提供者处就诊时的语言偏好。
- 提供契合您诊疗需求的医疗健康资讯。
- 推荐帮您维持最佳健康状态的计划。

此信息不用于核保目的，也不会用于判定您是否有资格享受保障或服务。

- **团体健康计划/计划赞助商披露** — 我们可能会将您的 PHI 披露给团体健康计划的赞助商，例如雇主或其他为您提供医疗照护计划的实体，前提是赞助商同意使用或披露受保护健康信息之特定限制（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）。

其他允许或要求披露您 PHI 的情况：

- **募款活动** — 我们可能会使用或披露您的 PHI 以支持募款活动，例如为慈善基金会或类似实体募款以资助其活动。如果我们联系您进行募款活动，我们会让您有机会选择退出，或在未来停止接收此类通讯。
- **承保目的** — 我们可能会将您的 PHI 用于承保用途，例如决定承保申请或要求。如果我们确实出于承保目的使用或披露您的 PHI，相关规定禁止我们在承保程序中使用或披露您 PHI 中的基因相关信息。

- **约诊提醒/替代治疗方案**—我们可能会使用和披露您的 PHI，提醒您与我们进行治疗和医疗照护的约诊，或向您提供关于治疗替代方案或其他健康相关福利与服务的信息，例如关于如何戒烟或减重的信息。
- **依照法律要求**—如果联邦、州和/或当地法律要求使用或披露您的 PHI，我们可以在符合该法律的范围内使用或披露您的 PHI 信息，并仅限于此类法律要求的范围内。如果两个或两个以上管辖同一使用或披露的法律或法规发生冲突，我们将遵守更严格的法律或法规。
- **公共卫生活动**—为了预防或控制疾病、伤害或残疾，我们可能会将您的 PHI 披露给公共卫生当局。我们可能向 Food and Drug Administration (FDA) 披露您的 PHI，以保障 FDA 辖区内相关产品或服务的质量、安全性和有效性。这包括物质使用障碍 (SUD) 相关记录。
- **虐待和疏忽的受害者**—如果我们有理由相信存在虐待、疏忽或家庭暴力，我们可能会将您的 PHI 披露给地方、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。
- **司法和行政程序**—我们可依据行政命令或法院指令披露您的 PHI。我们也可能因需要回应传票、证据开示请求或其他类似要求而披露您的 PHI。
- **执法**—如因回应犯罪相关事宜而有必要披露，我们可能会向执法机关披露您的相关 PHI。
- **物质使用障碍 (SUD) 记录**—除非满足以下任一条件，否则我们不会在针对您的法律程序中使用或披露您的 SUD 记录：
 - 我们已获得您的书面同意，或
 - 我们已收到法院指令，且您已获知该请求事项并获得陈述意见的机会。法院指令必须包含要求予以回应的传票或类似法律文件。
- **验尸官、法医和殡葬业者**—我们可能会将您的 PHI 披露给验尸官或法医。例如，这可能是确定死亡原因所必需的。必要时，我们也可能向殡葬业者披露您的 PHI，以便于其履行职责。
- **器官、眼睛和组织捐赠**—我们可能会向器官捐赠组织披露您的 PHI。我们也可能会向从事捐赠、贮存或尸体器官、眼球和组织移植相关工作的人员披露您的 PHI。
- **对健康与安全造成威胁**—如果我们基于善意认定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，则我们可能会使用或披露您的 PHI。
- **专项政府职能**—如果您是 U.S. Armed Forces 成员，我们可能会应军事指挥机关的要求披露您的 PHI。我们还可能会出于国家安全考量、情报活动需求、向国务院提供信息以判定医疗适宜性、保护总统安全，以及满足法律规定的其他授权人员的需求，向获授权的联邦政府官员披露您的 PHI。
- **劳工赔偿**—我们可能会披露您的 PHI，以遵守与劳工赔偿或其他类似计划相关的法律规定，这些计划提供因工受伤或疾病的利益，无须考量过失。
- **紧急情况**—在紧急情况下，或在您丧失能力或不在场的情况下，我们可能会将您的 PHI 披露给您的家人、亲密朋友、授权救灾机构或您之前确定的任何其他人。我们将凭借专业判断和从业经验，判定披露是否符合您的最佳利益。如果披露符合您的最佳利益，我们将仅向该等人士披露您 PHI 中与其参与您的照护直接相关的部分。
- **在囚人士**—如果您是惩教机构的在囚人士或被执法人员拘留，我们可能会向该惩教机构或执法人员公布您的 PHI，以便该等机构为您提供健康照护、保护您或他人的健康或安全，或是满足惩教机构的安全与保障所需。
- **研究**—在某些情况下，当临床研究已获得核准，并已采取特定保护措施以确保您 PHI 的隐私和保护时，我们可能会向研究人员披露您的 PHI。

需要您书面授权的 PHI 使用和披露：

出于以下原因，我们需要请求您的书面授权以使用或披露您的 PHI（但有少数情况除外）：

- **出售 PHI** — 在我们进行任何被视为“出售您的 PHI”的披露（即我们通过这种方式披露 PHI 会获得报酬）之前，我们均会事先征得您的书面授权。
- **营销** — 我们将请求您的书面授权，以使用或披露您的 PHI 用于营销目的，但有少数例外，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** — 我们将请求您的书面授权，以使用或披露我们可能存档的您的任何心理治疗笔记，但有少数例外，例如供特定治疗、付款或健康照护营运部门使用。

您有权随时以书面形式撤销您的授权，但我们已依据初始授权对您的 PHI 作出使用或披露的情形除外。

个人权利

以下是您在您的 PHI 方面的权利。如果您要行使以下任何权利，请使用本通知末尾的信息联系我们。

- **要求限制的权利** — 您有权要求对您 PHI 的使用和披露进行限制，包括限制您的 PHI 用于治疗、付款或健康照护营运，以及限制披露给与您的照护或照护付款有关的人士，例如家人或亲近的朋友。您的要求应说明您所要求的限制，并说明限制适用的对象。我们无需同意此请求。如果我们同意，我们将遵守您的限制要求，除非需要该信息为您提供紧急治疗。然而，当您已全额支付自付额服务或物品费用，我们将限制提供 PHI 的使用或披露供健康计划的付款或健康照护营运之用。
- **要求保密通讯的权利** — 您有权要求我们通过其他方法或在其他地点，与您进行涉及您的 PHI 的通讯。这项权利仅适用于如果不以其他方式或您要求的其他地点传达资讯可能会对您造成危害的情况。您无需说明提出该请求的原因，但必须声明，若不更改通讯方式或地点，相关信息的传递可能会对您造成危害。我们必须满足您的合理要求，并指定传达您的 PHI 应使用的其他方法或地点。
- **存取和接收您 PHI 副本的权利** — 除少数例外情况外，您有权查看或取得指定记录集中包含的 PHI 的副本。您可以要求我们以影印以外的格式提供副本。我们将使用您要求的格式，除非我们无法切实做到。您必须以书面形式提出请求，才能获取您的 PHI。如果我们拒绝您的请求，将向您出具书面说明，并告知您该拒绝理由是否可提请复核。我们还会告知您如何申请此类复核，或告知您该拒绝决定是否不支持复核。
- **修改您的 PHI 的权利** — 如果您认为您的 PHI 中含有不正确的信息，您有权要求我们修改或变更您的 PHI。您的要求必须以书面形式提出，且须说明应修改信息的原因。我们可能会出于某些原因拒绝您的请求，例如，我们没有创建您想要修改的信息，并且 PHI 的创建者能够进行修改。如果我们拒绝您的请求，我们将向您提供书面说明。您可以回复一份声明，表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。如果我们接受您修改信息的要求，我们将尽合理努力将此修订通知他人，包括您指定的人士，并在未来披露该等信息时纳入变更内容。
- **接收披露声明的权利** — 您有权接收在过去 6 年内，我们或我们的业务伙伴披露您 PHI 的事例清单。这不适用于因治疗、付款、健康照护营运或您授权的披露和其他特定活动。如果您在 12 个月内提出此申请的次数超过一次，我们可能会向您收取合理的、基于成本的费用，以回应这些额外的请求。我们将在您提出申请时向您提供有关收费的更多信息。
- **提出投诉的权利** — 如果您认为您的隐私权遭到侵犯，或是我们违反了自己的隐私权保护方法，您可以通过本通知末尾的联络资讯，以书面或电话形式向我们提出投诉。

您也可以通过以下方式向 Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights 提出投诉：发送信函至 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201、致电 **1-800-368-1019** (TTY: **1-800-537-7697**) 或访问 hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html。

我们不会因您提出投诉而对您采取任何行动。

- **接收本通知副本的权利**—您可以随时使用通知末尾的联络资讯清单，要求我们提供本通知的副本。如果您通过我们的网站或电子邮件 (email) 收到本通知，您也有权索取本通知的纸质副本。

联络资讯

对本通知有疑问：如果您对本通知、我们提供的与您 PHI 相关的隐私权保护方法或如何行使您的权利有任何疑问，您可使用下列联系方式，以书面或电话方式联系我们。

Delaware First Health

收件人： Privacy Official

750 Prides Crossing, Suite 200

Newark, DE 19713

免费电话： 1-877-236-1341 (TTY: 711)