



개인정보 보호 관행 공지서

유효날짜: 2003년 4월 14일 | 업데이트: 2004년 8월 22일

CalOptima Health는 Medicare 또는 Medi-Cal 프로그램을 통해 회원이 건강 관리에 접근할 수 있도록 합니다. 주 및 연방법은 저희가 회원의 건강 정보를 보호하도록 요구합니다. 회원이 자격이 되고 저희 건강 플랜에 가입한 이후, Medicare 또는 Medi-Cal은 회원의 정보를 저희에게 보냅니다. 저희는 또한 회원의 건강 관리를 승인하고 비용을 지불하기 위해 회원의 의사, 클리닉, 실험실 및 병원으로부터 의료 정보를 받습니다.

이 공지서는 회원에 관한 의료 정보가 사용 및 공개되는 방법과 회원이 이 정보에 접근할 수 있는 방법에 대해 설명합니다. 주의 깊게 검토하십시오.

회원의 권리

회원의 건강 정보에 관련하여 회원에게 특정 권리가 있습니다.

이 섹션에서는 회원의 권리와 회원을 돕기 위한 저희의 일부 책임을 설명합니다.

<p>저희가 회원의 정보를 보호하는 방법</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저희는 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향을 포함한 회원의 정보에 대한 물리적 및 전자적 접근을 위한 통제를 시행하고 있습니다. • 저희 정책 및 절차는 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향을 포함하여 회원의 개인 건강 정보를 사용할 때 허용되는 사항과 허용되지 않는 사항을 설명합니다. • 전자적 접근에는 미디어 형식, 장치 및 하드웨어, 데이터 저장이 포함될 수 있습니다. • 저희는 민감한 정보를 기준으로 회원을 차별하지 않습니다.
-----------------------------------	--

개인정보 보호 관행 공지서

<p>회원의 건강 및 청구 기록 사본 받기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원은 회원의 건강 및 청구 기록 및 저희가 회원에 대해 갖고 있는 기타 건강 정보를 보거나 사본을 받기 위해 요청할 수 있습니다. 회원은 반드시 이 요청을 서면으로 해야 합니다. 회원에게 작성해야 할 양식이 발송될 것이며 저희는 기록 복사 및 우편 발송 비용에 대해 정당한 수수료를 부과할 수 있습니다. 건강 기록을 보거나 사본을 받으시려면 유효한 형태의 ID를 제공해야만 합니다. • 일반적으로 회원의 요청으로부터 30일 이내에 저희는 회원의 건강 및 청구 기록 사본 또는 요약본을 제공할 것입니다. • 법률상 허용된 사유로, 회원 기록의 특정 부분을 회원 본인이 보지 못하도록 할 수 있습니다. • CalOptima Health는 회원의 의료 기록 사본 전체를 갖고 있지 않습니다. 회원의 의료 기록을 보거나, 사본을 받거나, 변경하고자 하는 경우, 회원의 의사 또는 클리닉에 문의하십시오.
<p>저희에게 건강 및 청구 기록 수정 요청</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원의 기록에 있는 정보가 정확하지 않거나 완전하지 않은 경우 회원은 서면으로 변경을 요청할 권리가 있습니다. 반드시 회원의 요청을 서면으로 해야 합니다. • 해당 정보가 CalOptima Health에서 작성 또는 보관하지 않은 경우, 또는 해당 정보가 정확하고 완전하다고 믿는 경우에도 회원의 요청을 거부할 수 있지만 저희는 60일 이내에 서면으로 그 이유를 알려드립니다. • 회원이 요청한 변경을 하지 않는 경우, 회원은 저희에게 결정 검토를 요청할 수 있습니다. 회원은 또한 저희 기록에 동의하지 않는 이유를 설명하는 진술서를 보낼 수 있으며 회원의 진술서는 회원의 기록과 함께 보관됩니다.
<p>비밀 보장 소통 요청</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원은 저희에게 회원이 선호하는 연락 방법(예: 집 또는 직장 전화)으로 연락하거나 다른 주소로 우편을 보낼 것을 요청할 수 있습니다. • 저희는 모든 정당한 요청을 고려할 것입니다. 그렇게 하지 않는 경우 회원이 위험에 처할 것이라고 저희에게 알린다면, 저희는 “예”라고 대답해야만 합니다.
<p>저희가 사용 또는 공유하는 것에 대한 제한 요청</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원은 치료, 지불 또는 저희 운영을 위한 특정 건강 정보를 사용 또는 공유하지 않도록 요청할 수 있습니다. • 저희는 회원의 요청에 동의할 의무는 없으며, 회원의 치료에 영향을 미칠 경우 “아니요”라고 말할 수 있습니다.

개인정보 보호 관행 공지서

<p>저희가 회원의 정보를 공유한 사람들의 목록 받기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원이 요청한 날짜 이전 6년 동안 저희가 회원의 건강 정보를 공유한 횟수에 대한 목록을 요청할 수 있습니다. • 회원은 어떤 정보가 누구와 공유되었는지, 언제 그리고 왜 정보가 공유되었는지에 대한 목록을 요청할 권리가 있습니다. • 저희는 치료, 지불 및 건강 관리 운영, 그리고 특정 기타 공개사항(예를 들어 회원이 저희에게 요청한 어떠한 공개사항 등)에 대한 내용을 제외한 모든 공개를 포함할 것입니다.
<p>본 개인정보 보호 공지서 사본 받기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원이 공지서를 전자식으로 받는 것에 동의한 경우에도, 회원은 언제든지 본 공지서의 종이 사본을 요청할 수 있습니다. 저희는 종이 사본을 합당한 시간 이내에 제공할 것입니다. • 저희 웹사이트 www.caloptimahealth.org 에서도 본 공지서를 확인할 수 있습니다.
<p>회원을 대리할 사람 선택하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원이 누군가에게 의료 위임장(medical power of attorney)을 제공한 경우, 또는 누군가가 회원의 법적 후견인인 경우, 해당 사람은 회원의 권리를 사용하고 회원의 건강 정보에 대한 선택을 할 수 있습니다. • 저희는 어떠한 조치를 취하기 전에 해당 사람에게 권한이 있으며 회원을 대신할 수 있는지 확인할 것입니다.
<p>회원의 권리가 침해되었다고 생각하는 경우 불만 사항을 제기하십시오</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저희가 회원의 권리를 침해했다고 생각하는 경우, 회원은 본 공지서에 있는 정보를 사용해 저희에게 연락해 불만을 제기할 수 있습니다. • 저희는 회원이 불만 사항을 제기한 것에 대해 어떠한 보복도 하지 않을 것입니다.
<p>자기 부담 제한 사용하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원이 서비스에 대한 비용 전액을 지불하는 경우, 회원의 의사에게 해당 서비스에 대한 정보를 저희와 공유하지 않도록 요청할 수 있습니다. 회원 또는 회원의 의료 제공자가 CalOptima Health에 청구를 제출하는 경우 저희는 제한 사항에 동의하지 않아도 됩니다. 법에서 공개를 요구하는 경우 CalOptima Health는 회원의 제한에 동의하지 않아도 됩니다.

특정 건강 정보의 경우, 저희가 공유하는 것에 대한 회원의 선택을 알릴 수 있습니다.

아래 상황에서 회원의 정보를 공유하는 방법과 관련해 회원이 선호하는 방식이 있는 경우 저희에게 연락하십시오. 대부분의 경우 치료, 지불 또는 운영 이외에 회원의 보호된 건강 정보(Protected Health Information, PHI)를 사용 또는 공유하는 경우, 저희는 먼저 회원의 서면 허가를 받아야 합니다. 회원이 저희에게 허가한 후, 회원은 언제든지 서면으로 이를 철회할 수 있습니다. 저희는 회원의 서면 허가를 받았을 때 사용하거나 공유된 것을 철회할 수는 없지만 앞으로 회원의 PHI를 사용 또는 공유하는 것을 중단할 것입니다.

<p>이러한 경우 회원은 저희에게 다음을 알릴 권리와 선택이 모두 있습니다:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회원의 가족, 친한 친구 또는 회원의 치료 비용 지불과 관련된 다른 사람들과 정보 공유하기 • 재해 구호 상황에서 정보 공유하기
--	--

개인정보 보호 관행 공지서

이러한 경우 회원이 저희에게 서면 허가를 제공하지 않는 한 저희는 **절대로** 회원의 정보를 공유하지 않습니다:

- 약물 남용 장애(Substance Use Disorder, SUD) 정보: SUD 정보를 사용하거나 공개하려면 회원의 승인을 받아야 합니다.
- 심리 치료 기록: 특정 치료, 지불 또는 건강 관리 운영을 수행하는 경우를 제외하고 저희는 심리 치료 기록에 대한 어떠한 사용 또는 공개에 대해 회원의 승인을 받아야 합니다.
- 회원의 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향 정보는 치료, 지불 또는 의료 운영을 수행하는 것을 제외합니다.
- 회원의 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향 정보는 보험 인수, 서비스 거부 및 보장 또는 혜택 결정을 위한 것입니다.
- 마케팅 목표.
- 회원의 정보 판매.

저희의 책임

- 법에 따라 회원 PHI의 개인정보 보호 및 보안을 유지해야 합니다.
- 회원 정보의 기밀성과 보안을 위태롭게 할 수 있는 위반 행위가 발생한 경우 즉시 회원에게 통보합니다.
- 저희는 본 공지서에 설명된 책임과 개인 정보 보호 관행을 준수하고 공지서 사본을 회원에게 제공해야 합니다.
- 회원 정보의 사용을 서면으로 저희에게 허가한 경우를 제외하고 본 문서에 기술된 것 이외의 방식으로 정보를 사용하거나 공유하지 않습니다. 회원이 저희에게 해당 정보의 사용 또는 공유를 허가해도 언제든지 이를 변경할 수 있습니다. 생각이 바뀌면 서면으로 저희에게 알려주십시오.

저희의 사용 및 공개

CalOptima Health는 회원이 가입한 Medicare 또는 Medi-Cal 프로그램과 관련된 치료, 지불 및 건강 관리 운영을 위해서만 회원의 정보를 사용 또는 공유할 수 있습니다. 저희는 회원이 받는 치료와 관련된 의료 제공자와의 건강 정보 교환에서 회원의 정보를 사용 및 공유할 수 있습니다. 저희가 사용 및 공유하는 정보에는 다음을 포함하되 이에 국한되지 않습니다:

- 회원 이름
- 주소
- 회원에게 제공된 진료 및 치료 기록
- 치료를 위한 비용 또는 지불

회원의 진료와 관련된 사람들과 회원의 정보를 공유하는 방법에 대한 일부 예시:

<p>회원이 받은 건강 관리 치료 관리 지원</p>	<p>• 저희는 회원의 건강 정보를 사용하고 회원의 치료를 전문가와 공유할 수 있습니다. 여기에는 회원의 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향이 포함되어 회원의 요구에 가장 적합한 서비스를 제공합니다.</p>	<p>예: 의사는 저희가 추가 서비스를 준비할 수 있도록 회원의 진단 및 치료 계획에 대한 정보를 저희에게 보냅니다. 저희는 회원이 필요한 치료를 받을 수 있도록 의사, 병원 및 기타 기관들과 정보를 공유할 것입니다.</p>
-------------------------------------	---	--

개인정보 보호 관행 공지서

<p>저희의 조직 운영(건강 관리 운영)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저희는 조직을 운영하기 위해 회원의 정보를 사용 및 공유할 수 있으며, 필요한 경우 회원에게 연락할 수 있습니다. • 저희는 회원에게 보장을 제공할지 여부와 해당 보장의 가격을 결정하기 위해 유전 정보를 사용할 수 없습니다. 	<p>예: 저희는 회원을 위한 더 나은 서비스를 개발하기 위해 회원의 건강 정보를 사용하며 여기에는 회원이 받는 치료 및 서비스의 품질 검토가 포함될 수 있습니다. 저희는 또한 감사 및 사기 조사에 본 정보를 사용할 수도 있습니다.</p>
<p>회원의 건강 서비스에 대한 비용 지불</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저희는 회원의 건강 서비스 비용을 지불할 때 회원의 건강 정보를 사용 및 공유할 수 있습니다. 	<p>예: 저희는 회원의 치료를 저희에게 청구하는 의사, 클리닉 및 기타 기관들과 정보를 공유합니다. 또한 저희는 지불을 위해 청구서를 기타 건강 플랜 또는 조직에 전달할 수도 있습니다.</p>
<p>회원의 플랜 운영</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저희는 플랜 운영을 위해 회원의 정보를 보건 복지부 (Department of Health Care Services, DHCS) 또는 Medicare 및 Medicaid 서비스 센터(Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS)와 공유할 수 있습니다. 	<p>예: DHCS는 건강 플랜을 제공하기 위해 저희와 계약을 맺고, 저희는 DHCS에 특정 통계 자료를 제공합니다.</p>

회원의 건강 정보를 어떠한 다른 방법으로 사용 또는 공유할 수 있습니까?

저희는 다른 방법으로 회원의 정보를 공유하도록 허가 또는 요구를 받으며 이는 일반적으로 공중 보건 및 연구와 같이 공익을 증진하는 방법입니다. 이러한 목적으로 회원의 정보를 공유하기 전에 저희는 법의 많은 조건들을 충족해야 만 합니다.

<p>공중 보건 및 안전 문제 지원</p>	<p>저희는 다음과 같은 특정 상황에서 회원에 대한 건강 정보를 공유할 수 있습니다:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 질병 예방. • 제품 리콜 지원. • 약품에 대한 부작용 보고. • 학대, 방치 또는 가정 폭력 의심 신고. • 누군가의 건강 또는 안전에 대한 심각한 위협을 방지 또는 줄이기.
<p>법률 준수</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저희가 연방 개인 정보 보호법을 준수하고 있는지 확인하고자 보건 복지부를 포함해 주 또는 연방법이 요구하는 경우, 저희는 회원에 대한 정보를 공유할 것입니다.

개인정보 보호 관행 공지서

장기 및 조직 기증 요청 응답 및 검시관 또는 장의사와 협력	<ul style="list-style-type: none"> • 저희는 장기 조달 기관과 회원에 대한 건강 정보를 공유할 수 있습니다. • 개인이 사망하는 경우, 저희는 검시관, 법의관 또는 장의사와 건강 정보를 공유할 수 있습니다.
근로자 연금, 법률 시행 및 기타 정부 요청 대응	<p>저희는 다음에 대해 회원의 건강 정보를 사용 또는 공유할 수 있습니다:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 산재보상 클레임을 위해. • 법률 시행 목적으로 또는 법률 시행 공무원을 위해. • 법에 의해 승인된 활동을 위해 건강 감독 기관과 함께. • 군대, 국가 안보 및 대통령 보호 서비스와 같은 특별한 정부 기능을 위해.
고소 및 소송에 대응	<ul style="list-style-type: none"> • 저희는 법원 또는 행정 명령, 또는 소환장에 응하기 위해 회원에 대한 건강 정보를 공유할 수 있습니다.
특별법 준수	<ul style="list-style-type: none"> • 정신 건강 서비스, 약물 남용 장애 치료, HIV/AIDS 검사 및 치료와 같은 일부 유형의 건강 정보를 보호하는 특별법이 있습니다. 이러한 법이 본 공지서보다 더 엄격한 경우, 저희는 법을 준수합니다. • CalOptima Health 프로그램 운영과 직접 관련된 이유로 저희 사용 및 공개를 제한하는 법도 있습니다.

생식 건강에 대한 정보

CalOptima Health가 회원의 서면 승인 없이 다음 목적(금지 대상 목적)으로 회원의 생식 의료에 관한 정보를 공유하는 것은 금지되어 있으며 이를 공유하지 않을 것입니다. 생식 의료에는 회원의 생식계 및 그 기능과 과정에 영향을 미치는 모든 의료가 포함되며, 예로는 피임, 임신 중절, 임신 중절 관련 서비스, 가족 계획 서비스, 임신 서비스, 회원의 생식계와 관련된 기타 모든 진료나 서비스, 용품 등이 포함됩니다.

금지 대상 목적

합법적인 생식 건강 관리를 추구, 획득, 제공 또는 용이하게 하는 것에 대한 조사 또는 책임 부과	<p>예를 들어, 캘리포니아에서 해당 관리가 합법적인 경우 생식 건강 관리를 금지하는 주 외 법률을 시행하기 위해 정보가 요청될 때 생식 건강 정보를 공개하지 않습니다.</p>
합법적인 생식 건강 관리를 추구, 획득, 제공 또는 용이하게 하는 것에 대한 조사 또는 책임을 부과하기 위해 개인을 식별	<p>예를 들어, 캘리포니아에서 생식 건강 관리 서비스를 합법적으로 지원한 제공자를 식별하라는 요청을 받으면 생식 건강 정보를 공개하지 않습니다.</p>

개인정보 보호 관행 공지서

CalOptima Health는 치료, 지불 및 건강 관리 운영 목적으로 또는 공개가 위의 2가지 금지된 목적 중 하나가 아닌 경우 연방 및 주법에 따라 허용되는 대로 생식 건강에 대한 정보를 공유할 수 있습니다. 회원의 정보를 다음과 같은 목적으로 공개하는 경우, 회원의 생식 건강 정보를 요청한 사람으로부터 회원의 정보를 위의 금지된 목적으로 사용하지 않겠다는 증명서를 받게 됩니다:

보건 감독 활동	예를 들어, 생식 의료의 실제 제공 또는 적절한 청구 여부에 대한 조사와 같이 의료 활동을 감독할 책임이 있는 기관과 회원의 생식 건강에 관한 정보를 공유할 수 있습니다.
사법 또는 행정 절차	예를 들어, 요청 이유가 위의 금지 대상 목적에 해당하지 않을 경우, 법원 소환장에 대한 답변으로 회원의 생식 건강에 관한 정보를 공유할 수 있습니다.
법률 집행 목적	예를 들어 성범죄, 인신매매 또는 미성년자에게 생식 의료를 받도록 강제하는 경우와 관련하여 법 집행 조사에 대한 답변으로 회원의 생식 건강에 관한 정보를 공유할 수 있습니다.
검시관이나 법의학자에게 사망자 관련 정보 공개	예를 들어 사망자의 신원을 확인하거나 사망 원인을 확인하기 위한 목적으로 회원의 생식 건강에 관한 정보를 공유할 수 있습니다.

공지서의 변경 사항

CalOptima Health는 개인정보 보호 공지서 및 회원의 PHI를 안전하게 보관하는 방법을 변경할 권리가 있습니다. 이러한 상황이 발생하는 경우 저희는 공지서를 업데이트해 회원에게 알려드릴 것입니다. 저희는 또한 업데이트된 공지서를 저희 웹사이트에 게시할 것입니다.

재공개 가능성

회원(또는 담당 개인 대리인)의 승인 또는 관련 개인정보 보호 법률에 의한 허가 중 하나에 의해 CalOptima Health가 공개한 정보는 정보 수령자가 회원의 정보를 보호할 법적 의무가 없는 경우, 해당 수령자에 의해 재공개될 수 있습니다.

회원의 권리 행사를 위해 저희로 연락하는 방법

회원이 본 공지서에서 설명한 개인정보 보호 권리를 사용하고자 하는 경우, 저희에게 다음 주소로 서면으로 보내십시오:

CalOptima Health
Privacy Officer
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
1-888-587-8088 (TTY 711)

또는 CalOptima Health 고객 상담 부서에 다음 번호로 전화하십시오: **1-714-246-8500** 또는 **무료번호 1-888-587-8088 (TTY 711)**

개인정보 보호 관행 공지서

저희가 회원의 개인정보를 보호하지 못했다고 생각하고 불만 또는 고충을 제기하고자 하는 경우, 회원은 위의 주소와 전화 번호로 CalOptima Health에 서면으로 연락하거나 전화할 수 있습니다. 또한 아래 기관으로도 문의할 수 있습니다:

California Department of Health Care Services

Privacy Officer

C/O: Office of HIPAA Compliance

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

Email: privacyofficer@dhcs.ca.gov

Phone: 1-916-445-4646

팩스: 1-916-440-7680

U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Email: OCRComplaint@hhs.gov

Phone: 1-800-368-1019

팩스: 1-415-437-8329

TDD: 1-800-537-7697

두려움 없이 회원의 권리 행사하기

회원이 불만 사항을 제기하거나 이 공지서에 있는 개인정보 보호 권리를 사용하기로 선택한 경우 CalOptima Health는 회원의 건강 관리 혜택을 박탈하거나 어떠한 방법으로든 회원에게 피해를 주는 조치를 취할 수 없습니다. 본 공지서는 CalOptima Health의 모든 건강 관리 프로그램에 적용됩니다.

CalOptima Health OneCare(HMO D-SNP)는 Medicare Medi-Cal Plan으로서 Medicare 및 Medi-Cal과 계약을 맺은 Medicare Advantage 조직입니다. CalOptima Health OneCare 등록은 계약 갱신에 따라 달라집니다. CalOptima Health OneCare는 관련 연방 민권법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 이유로 차별하지 않습니다. CalOptima Health OneCare 고객센터서비스부 무료 전화 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 전화하십시오. 이 전화는 하루 24시간, 주 7일 운영합니다.

www.caloptima.org/OneCare 를 방문해 주십시오.

동봉:

- Notice of Availability and Notice of Nondiscrimination Insert (Material ID: H5433_25IRMM001TK_C)