



关于隐私信息使用办法的通知

本通知说明使用或分享您健康信息的可能情况，
并告知您获取相关信息的方式。

请仔细阅读！

SeniorCare Inc. 提供多种服务，保障老年人及残障人士安居社区家中。因为我们需与各种资助渠道沟通，如争取医疗补助、从不同的医护人员处获取转诊推荐，因此我们可能持有您的相关个人健康信息。

个人健康信息包括病症诊断情况、您所服用的药物或接受的治疗以及您就医用药的具体日期。本通知通告 SeniorCare Inc. 在什么情况下需要使用并向第三方提供您的健康情况。

根据法律 SeniorCare Inc. 必须：

- 根据本通知之规定保护您的个人健康信息；
- 向您说明 SeniorCare Inc. 的隐私保护措施，以及
- 如您有未受保护之健康信息未经授权而遭受获取，有义务告知您。

SeniorCare Inc. 在以下情况可能使用或分享您的健康信息：

- 因与您的家人，或您的确认健康及医护状况联络人沟通之需；
- 因专业医疗人员的需要，他们包括：初诊医师，其他专门医师及他们认可的医务人员，与您的医护有关的本地医院、康复机构、保险公司或护理所；
- 因法律要求必须；
- 因账务收入需要，如您符合某些健康福利，因所受到的医疗服务得到报酬，我们为您安排账务；
- 因我们的项目本身需要，包括对您所受到的服务的质量评估；
- 因我们的供应商需要协调您所受到的服务；

- 因医疗巡视机构（如马萨诸塞州医疗事务处，或联邦政府医疗保险中心、医疗补助服务中心）依法监管活动的需要，包括欺诈和药物滥用调查；
- 因符合隐私保护条件的研究项目需要，帮助我们评估或改进该机构的项目；
- 因政府机构在为您提供服务或福利需要；
- 因预防、应对紧急重大健康或安全事件需要；
- 因告知您新增的福利和服务或医护选择之需；及
- 为 **SeniorCare Inc.** 集慈善资金。

除上述情况之外，如没有得到您的书面许可，**SeniorCare Inc.** 不得使用或向任何人分享您的健康信息。您可以随时以书面形式告知我们中止您的许可。我们必须得到您的许可方能将您的健康信息用于商业用途或出售。请您一定注意：我们无法取回经您先前许可而使用或分享的个人健康信息。

您有以下权利：

- 查看您的个人健康信息，并获取备份文件。您需以书面形式提出此要求，或授权他人为您代写。如您委托他人作为代理人、健康医护代理、监护人或管理人，则该人也可以执行上述文件。**SeniorCare Inc.** 可能会收取您成本费用，如复印费或邮费；
- 要求 **SeniorCare Inc.** 更改您的健康信息，如您认为信息有误或不完整。您需要以书面形式告知我们，或授权他人为您代写。如您委托他人作为代理人、健康医护代理、监护人或管理人，则该人也可以执行上述文件。请明确需要修改的信息，并陈述理由；
- 要求 **SeniorCare Inc.** 限制使用或分享您的健康信息。您需要以书面形式告知我们，或授权他人为您代写。如您委托他人作为代理人、健康医护代理、监护人或管理人，则该人也可以执行上述文件。除非您的要求与您已经全额支付购买的服务有关，否则 **SeniorCare Inc.** 没有义务一定要认可您的要求；
- 要求 **SeniorCare Inc.** 使用其他方式与您联系，如您认为使用我们的资料上的地址或电话号码会导致对您的危害。请告来电告诉我们 **SeniorCare Inc.** 通过何种方式在何地与您商谈有关事宜。**SeniorCare Inc.** 将确认并与您一起记录您的陈述；
- 得到 **SeniorCare Inc.** 使用或分享您健康信息的时间及第三方的详单，但特殊例外恕不提供。您需要以书面形式告知我们，或授权他人为您代写。如您委托他人作为代理人、健康医护代理、监护人或管理人，则该人也可以执行上述文件；
- **SeniorCare Inc.** 以此为慈善目的吸收资金，您有权要求停止；及
- 随时获取此通知。

根据有关法律，SeniorCare Inc. 必须向您发出此通知，说明我们保护您的健康信息，且我们遵守本通知的有关条款。

如果我们在 SeniorCare Inc. 更改了使用或共享您的健康信息的方式，我们将通知您更改的细节。

SeniorCare Inc. 严肃对待您的健康信息。如果您需要维护上述权利，或者您认为 SeniorCare Inc. 已经侵犯您的权利，请以书面形式与 SeniorCare Inc. 隐私保护人员联系，地址如下：

SeniorCare Inc.
Privacy Officer
49 Blackburn Center, Gloucester MA 01930

您的投诉或维权将不会影响您应享有的服务。您也可以向美国健康与人权服务部投诉。

如果您需了解更多信息，或需要帮助理解本通知，请于周一至周五 9:00-17:00 致电 978-281-1750。

Form QA-HIPAA -001 (Ch.)
Eff. Date 09/01/13
Replaces 05/21/12