



ԱՅՍ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐԸ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒՄ Է, ԹԵ ՁԵՁ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆ ԻՆՉՊԵՍ ԿԱՐՈՂ Է ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԵԼ ԵՎ ԲԱՅԱՀԱՅՏՎԵԼ, ԵՎ ԹԵ ԻՆՉՊԵՍ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ԱՅՂ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՁԵՌՔ ԲԵՐԵԼ:  
*ԽՆԴՐՈՒՄ ԵՆՔ ՈՒՇԱՂԻՐ ՔՆՆԵԼ ԱՅՆ:*

Գործուն 08.14.2017 թվից

**Ապահովագրված մարմինների պարտականությունները՝**

Health Net-ը\*\* (վկայակոչվում է որպես «մենք» կամ «Ծրագիրը») Ապահովագրված մարմին է, ինչպես այն կանոնակարգվել է 1996 թվի Առողջական ապահովագրության դյուրակրության և համարատվության օրենքի (Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) ներքո: Health Net-ը պարտավոր է օրենքի առաջ պահպանել Ձեր պաշտպանված առողջական տեղեկության (PHI) գաղտնիությունը, Ձեզ ներկայացնել այս Ծանուցագիրը Ձեր PHI-ին վերաբերող մեր օրինական պարտականությունների և գաղտնիության կիրառության մասին, հարգել ներկայումս գործուն Ծանուցագրի հիմնական դրույթները, և Ձեզ տեղեկացնել Ձեր անպաշտպան PHI-ի խախտման դեպքում: PHI-ը Ձեզ վերաբերող տեղեկություն է, ներառյալ՝ ժողովրդագրական տեղեկությունը, որը կարող է տրամաբանորեն օգտագործվել Ձեզ ճանաչելու համար և որը առնչվում է Ձեր անցած, ներկա կամ ապագա ֆիզիկական կամ հոգեկան առողջության կամ վիճակին, Ձեզ առողջական խնամքի մատուցման կամ այդ խնամքի համար վճարման:

Այս Ծանուցագիրը նկարագրում է, թե ինչպես կարող են օգտագործել և բացահայտել Ձեր PHI-ը: Այն նաև նկարագրում է Ձեր իրավունքները Ձեր PHI-ին մատչելու, այն փոխելու և կառավարելու, և թե ինչպես անհրաժեշտ է կիրառել այդ իրավունքները: Ձեր PHI-ի որևէ ուրիշ օգտագործում և բացահայտում, որը չի նկարագրվել այս Ծանուցագրում, կկատարվի միայն Ձեր գրավոր լիազորումով:

Health Net-ը վերապահում է այս Ծանուցագիրը փոխելու իրավունքը: Մենք վերապահում ենք իրավունքը՝ վերամշակված կամ փոխված Ծանուցագիրը գործուն դարձնելու մեր արդեն իսկ ունեցած Ձեր PHI-ի նկատմամբ, ինչպես նաև Ձեր որևէ PHI-ի նկատմամբ, որը կստանանք ապագայում: Health Net-ը անմիջապես կվերամշակի և կտարածի այս Ծանուցագիրը, երբ շոշափելի փոփոխության ենթարկվեն հետևյալները՝

**\*\*Այս Գաղտնիության կիրառության ծանուցագիրը տարածվում է Health Net-ի հետևյալ մարմիններին անդամագրված բոլոր անձանց վրա՝**

Health Net of California, Inc., Health Net Community Solutions, Inc., Health Net Health Plan of Oregon, Inc., Managed Health Network, LLC, և Health Net Life Insurance Company, որոնք ստորաբաժանումներն են Health Net, Inc.-ի և Centene Corporation-ի: Health Net-ը գրանցված առևտրանիշն է Health Net, Inc.-ի: Ճանաչված բոլոր մյուս առևտրանիշերը/ծառայողական նշանները մնում են սեփականությունը իրենց համապատասխան ընկերությունների: Բոլոր իրավունքները վերապահված:

Վերմշկ. 04/06/2018

- Օգտագործումներ և բացահայտումներ
- Ձեր իրավունքները
- Մեր օրինական պարտականությունները
- Ծանուցագրում նշված այլ գաղտնիության կիրառություններ

Մենք որևէ վերամշակված Ծանուցագիր տրամադրելի կդարձնենք մեր կայքի վրա և մեր Անդամի տեղեկագրքում:

**Բանավոր, գրավոր և էլեկտրոնային PHI-ի ներքին պաշտպանություն՝**

Health Net-ը պաշտպանում է Ձեր PHI-ը: Մենք ունենք գաղտնիության և ապահովության գործընթացներ՝ օգնելու համար:

Ահավասիկ մի շարք միջոցներ, որոնց շնորհիվ մենք պաշտպանում ենք Ձեր PHI-ը:

- Մենք մեր անձնակազմին մարզում ենք, որպեսզի հետևեն մեր գաղտնիության և անվտանգության գործընթացներին:
- Մենք մեր գործընկերներից պահանջում ենք հետևել գաղտնիության և անվտանգության գործընթացներին:
- Մենք մեր գրասենյակները պահում ենք ապահով:
- Մենք Ձեր PHI-ի մասին խոսում ենք միայն գործարարական պատճառներով անձանց հետ, ովքեր պետք է իմանան այն:
- Մենք ապահով ենք պահում Ձեր PHI-ը, երբ այն ուղարկում կամ մթերում ենք էլեկտրոնային դրությամբ:
- Մենք տեխնոլոգիայի օգտագործումով սխալ անձանց արգելում ենք ձեռք բերել Ձեր PHI-ը:

**Ձեր PHI-ի թույլատրված օգտագործումներն ու բացահայտումները՝**

Ահավասիկ թե ինչպես մենք կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել Ձեր PHI-ը առանց Ձեր արտոնության կամ լիազորման՝

- **Բուժում**– Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել մի բժշկի կամ ուրիշ առողջական խնամքի մատակարարի՝ որը խնամք է մատուցում Ձեզ, որպեսզի համակարգենք Ձեր բուժումը մատակարարների միջև, կամ որպեսզի նրանք մեզ օգնեն Ձեր նպաստներին վերաբերող նախօրոք լիազորումներ կատարելու հարցում:
- **Վճարում**– Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել և բացահայտել Ձեզ մատուցված առողջական խնամքի ծառայությունների դիմաց նպաստի վճարումներ կատարելու համար: Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել ուրիշ առողջապահական ծրագրի, առողջական խնամքի մատակարարի, կամ ուրիշ մարմնի՝ համաձայն դաշնային Գաղտնիության կանոնների, իրենց վճարումների նպատակներով: Վճարման գործունեությունները կարող են ընդգրկել՝

- հայցերն ընթացքի մեջ դնելը
- հայցերի համար իրավասությունը կամ ապահովագրությունը որոշելը
- ապահովագնային հաշիվներ թողարկելը
- բժշկական անհրաժեշտության համար ծառայությունները վերանայելը
- հայցերի օգտագործման վերանայում կատարելը

- **Առողջական խնամքի գործողություններ** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել և բացահայտել մեր առողջական խնամքի գործողությունները կատարելու համար: Այս գործունեությունները կարող են ընդգրկել՝

- հաճախորդի ծառայություններ մատուցելը
- գանգատների և բողոքարկումների պատասխանելը
- գործի կառավարում և խնամքի համակարգում մատուցելը
- հայցերի և որակի ուրիշ գնահատումների բժշկական վերանայում իրականացնելը
- բարելավման գործունեությունները

Մեր առողջական խնամքի գործողությունների ընթացքում մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել գործընկերների: Այս գործընկերների հետ մենք կունենանք Ձեր PHI-ի գաղտնիությունը պաշտպանելու գրավոր համաձայնություն: Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել մի ուրիշ մարմնի, որը ենթակա է դաշնային Գաղտնիության կանոններին: Մարմինը պարտավոր է իր առողջական խնամքի գործողությունների համար հարաբերություն ունենալ Ձեզ հետ: Սա ընդգրկում է հետևյալը՝

- որակի գնահատման և բարելավման գործունեություններ
- առողջական խնամքի մասնագետների ունակության կամ որակավորման վերանայում
- գործի կառավարում և խնամքի համակարգում
- առողջական խնամքի խարդախության և չարաշահման հայտնաբերում և կանխարգելում

- **Խմբական առողջապահական ծրագրի/Օրագրի հովանավորի բացահայտումներ** – Մենք Ձեր պաշտպանված առողջական տեղեկությունը կարող ենք բացահայտել խմբական առողջապահական ծրագրի հովանավորին, ինչպես՝ գործատուի կամ այլ մարմնի, որը առողջական խնամքի ծրագիր է մատուցում Ձեզ, եթե հովանավորը համաձայնվել է որոշակի չափավորումների, թե ինչպես է նա օգտագործելու կամ բացահայտելու պաշտպանված առողջական տեղեկությունը (ինչպես՝ համաձայնվել, որ պաշտպանված առողջական տեղեկությունը չի օգտագործի աշխատանքով ապահովման հետ կապ ունեցող գործողությունների կամ որոշումների համար):

## Ձեր PHI-ի ուրիշ արտոնված կամ պահանջվող բացահայտումներ՝

- ***Ղրամահավաքի գործունեություններ*** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել ղրամահավաքի գործունեությունների համար, ինչպես՝ ղրամ հավաքելը բարենպաստակ հիմնարկության կամ նման մարմնի համար՝ նրանց գործունեությունների ֆինանսավորման օգնելու նպատակով: Եթե Ձեզ դիմենք ղրամահավաքի գործունեությունների համար, Ձեզ հնարավորություն կտանք հրաժարվելու կամ դադարեցնելու ապագային այդպիսի հաղորդակցությունների ստացումը:
- ***Ապահովագրական նպատակներով*** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել ապահովագրական նպատակներով, ինչպես՝ ապահովագրության դիմումի կամ խնդրանքի վերաբերյալ որոշման կայացումը: Եթե մենք ապահովագրական նպատակներով օգտագործենք կամ բացահայտենք Ձեր PHI-ը, մեզ արգելվում է Ձեր PHI-ի այնպիսի օգտագործումը կամ բացահայտումը, որը գենետիկական տեղեկություն է ներկայացնում ապահովագրման գործընթացում:
- ***Ժամադրության հիշեցումներ/Բուժման այլընտրանքներ*** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել Ձեզ հիշեցնելու մեզ մոտ բուժման և բժշկական խնամքի համար մի ժամադրություն կամ Ձեզ ներկայացնելու բուժման այլընտրանքներին կամ այլ՝ առողջությանը առնչված նպաստների և ծառայությունների վերաբերող տեղեկություն, ինչպես՝ ծխելը դադարեցնելը կամ քաշ կորցնելը բացատրող տեղեկություն:
- ***Ինչպես օրենքն է պահանջում*** – Եթե դաշնային, նահանգային և/կամ տեղական օրենքը պահանջում է Ձեր PHI-ի օգտագործումը կամ բացահայտումը, մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել այնքանով, ինչքանով օգտագործումը կամ բացահայտումը համապատասխանում է այդպիսի օրենքի և սահմանափակվում է այդպիսի օրենքի պահանջումներով: Նույն օգտագործումը կամ բացահայտումը կառավարող երկու կամ ավելի օրենքներ հակասական լինելու դեպքում, մենք կհարգենք առավել սահմանափակող բնույթի օրենքները կամ կանոնակարգերը:
- ***Հանրային առողջապահության գործունեություններ*** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել հանրային առողջապահության իշխանության՝ հիվանդությունը, վնասվածքը կամ հաշմանդամությունը կանխարգելելու կամ կառավարելու նպատակով: Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել Սննդի և դեղորայքի վարչության (Food and Drug Administration, FDA), երաշխավորելու համար որակը, անվտանգությունը կամ արդյունավետությունը արտադրանքների կամ ծառայությունների, որոնք գտնվում են FDA-ի իրավասության ներքո:

- **Չարաշահման և անտեսման գոհեր** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել տեղական, նահանգային կամ դաշնային կառավարական իշխանության, ներառյալ՝ սոցիալական ծառայություններին կամ պաշտպանական ծառայությունների գործակալության, որը օրենքով լիազորվել է ստանալու այդպիսի զեկուցագրեր, եթե ունենք տրամաբանական համոզում չարաշահման, անտեսման կամ տնային բռնության վերաբերյալ:
- **Դատական և վարչական վարույթներ** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել դատական և վարչական վարույթներում: Մենք այն կարող ենք նաև բացահայտել որպես պատասխան հետևյալների՝
  - դատարանի հրահանգ
  - վարչական դատարան
  - դատական ծանուցագիր
  - դատական կոչնագրեր
  - դատական հրաման
  - իրողության հայտնաբերման խնդրանք
  - նմանօրինակ օրինական խնդրանք
- **Իրավապահ մարմիններ** – Մենք Ձեր կարևոր PHI-ը կարող ենք բացահայտել իրավապահ մարմիններին՝ այդպես պահանջվելու դեպքում: Օրինակ, որպես պատասխան հետևյալի՝
  - դատարանի հրահանգ
  - դատարանի հրահանգով լիազորում
  - դատական ծանուցագիր
  - Դատական պաշտոնյայի թողարկած կոչնագիր
  - գլխավոր երդվյալ ատենակալների ծանուցագիր

Մենք Ձեր կարևոր PHI-ը կարող ենք նաև բացահայտել ճանաչելու կամ գտնելու համար մի կասկածյալ, փախստական, շոշափելի վկա կամ կորած անձ:

- **Դատաքննիչներ, Բժշկական քննիչներ և Թաղմանական տնօրեններ** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել դատաքննիչ կամ բժշկական քննիչ: Մա կարող է անհրաժեշտ լինել, օրինակ, մահվան պատճառը որոշելու համար: Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք նաև բացահայտել թաղմանական տնօրենների, ըստ անհրաժեշտության, որպեսզի կատարեն իրենց պարտականությունները:
- **Օրգանների, աչքի և հյուսվածքի նվիրատվություն** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել օրգաններ ձեռք բերող կազմակերպություններին: Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք նաև բացահայտել անձանց, ովքեր աշխատում են ձեռք բերել, մթերել կամ փոխպատվաստել՝
  - դիակային օրգաններ
  - աչքեր
  - հյուսվածքներ

- **Սպառնալիքներ առողջության և անվտանգության** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք օգտագործել կամ բացահայտել, եթե համոզված ենք, բարի տրամադրությամբ, որ օգտագործումն ու բացահայտումը անհրաժեշտ են կանխարգելելու կամ նվազեցնելու լուրջ կամ անմիջական սպառնալիքը՝ ուղղված անձի կամ հանրության առողջության կամ անվտանգության:
- **Մասնագիտացված կառավարական գործառույթներ** – Եթե Դուք անդամ եք ԱՄՆ զինված ուժերի, մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել զինուժի հրամանատարների պահանջների համաձայն: Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք նաև բացահայտել՝
  - լիազորված դաշնային պաշտոնյաների, ազգային անվտանգության և հետախուզական գործունեությունների համար
  - Պետքարտուղարության, բժշկական հարմարության որոշումների համար
  - Նախագահի կամ ուրիշ լիազորված անձանց պաշտպանական ծառայությունների համար
- **Աշխատավորների հատուցում** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել հարգելու համար օրենքները, որոնք կապ ունեն աշխատավորների հատուցման կամ ուրիշ նմանօրինակ ծրագրերի հետ, հիմնավորված օրենքով, որոնք նպաստներ են մատուցում աշխատանքին առնչված վնասվածքների կամ հիվանդության համար, առանց հաշվի առնելու վրիպման պատճառը:
- **Արտակարգ իրավիճակի պարագաներ** – Մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել արտակարգ իրավիճակի պարագայում, կամ եթե Դուք անընդունակ եք դարձել կամ բացակա եք, ընտանիքի անդամի, մտերիմ անձնական ընկերոջ, աղետի դարմանման լիազորված գործակալության կամ Ձեր կողմից նախապես մատնանշված որևէ այլ անձի: Մենք պրոֆեսիոնալ դատողություն և փորձառություն կօգտագործենք որոշելու, որ արդյոք ք բացահայտումը նպաստում է Ձեր շահերին: Եթե բացահայտումը նպաստում է Ձեր շահերին, մենք կբացահայտենք միայն Ձեր այն PHI-ը, որը ուղղակի կարևոր է անձի՝ Ձեր խնամքում ներգրավման համար:
- **Բանտարկյալներ** – Եթե ուղղիչ հիմնարկի բանտարկյալ եք կամ գտնվում եք իրավապահ պաշտոնյայի հսկողության ներքո, մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել ուղղիչ հիմնարկին կամ իրավապահ պաշտոնյային, երբ այդպիսի տեղեկությունը անհրաժեշտ է հիմնարկին, որպեսզի Ձեզ առողջական խնամք մատուցի, պաշտպանի Ձեր կամ ուրիշների առողջությունը կամ անվտանգությունը, կամ երբ այն անհրաժեշտ է ուղղիչ հիմնարկի ապահովության և անվտանգության համար:
- **Հետազոտություն** – Որոշ պարագաների ներքո, մենք Ձեր PHI-ը կարող ենք բացահայտել հետազոտողների, երբ նրանց կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությունը վավերացվել է և առնվել են որոշակի ապահովական քայլեր՝ երաշխավորելու Ձեր PHI-ի գաղտնիությունն ու պաշտպանությունը:

## **Ձեր PHI-ի օգտագործումներն ու բացահայտումները, որոնք պահանջում են Ձեր գրավոր լիազորումը**

Մենք պարտավոր ենք Ձեր գրավոր լիազորումը ձեռք բերել Ձեր PHI-ը օգտագործելու կամ բացահայտելու համար, սահմանափակ բացառություններով, հետևյալ պատճառներով՝

***PHI-ի վաճառք*** – Մենք Ձեր գրավոր լիազորումը կխնդրենք նախքան կատարելը որևէ բացահայտում, որը համարվում է Ձեր PHI-ի վաճառք. այսինքն՝ մենք հատուցում ենք ստանում այս կերպով Ձեր PHI-ը բացահայտելու համար:

***Շուկայավարում*** – Մենք Ձեր գրավոր լիազորումը կխնդրենք Ձեր PHI-ը օգտագործելու կամ բացահայտելու համար շուկայավարման նպատակներով, սահմանափակ բացառություններով, ինչպես՝ երբ դեմ-առ-դեմ շուկայավարական հաղորդակցություն ենք ունենում Ձեզ հետ կամ երբ անվանական արժեքով գովազդային նվերներ ենք մատուցում:

***Հոգեբուժական գրառումներ*** – Մենք Ձեր գրավոր լիազորումը կխնդրենք օգտագործելու կամ բացահայտելու համար մեր թղթածրարում գտնվող Ձեր հոգեբուժական գրառումներից որևէ մեկը, սահմանափակ բացառություններով, ինչպես՝ որոշակի բուժման, վճարման կամ առողջական խնամքի գործողությունների համար:

## **Անհատական իրավունքներ**

Ահավասիկ Ձեր իրավունքները Ձեր PHI-ի վերաբերյալ: Եթե ցանկանում եք օգտվել հետևյալ իրավունքներից որևէ մեկից, խնդրում ենք կապ հաստատել մեզ հետ օգտագործելով այս Ծանուցագրի վերջում գտնվող տեղեկությունը:

- ***Լիազորումը հետ կոչելու իրավունք*** – Կարող եք Ձեր լիազորումը հետ կոչել որևէ ժամանակ. անհրաժեշտ է, որ Ձեր լիազորման հետ կոչումը գրավոր լինի: Հետ կոչումը գործուն կդադարանա անմիջապես, բացառելով այն քայլերը, որոնք դեռևս առնվել էին հիմնվելով լիազորման վրա և Ձեր գրավոր հետ կոչումն ստանալուց առաջ:
- ***Չափավորումներ խնդրելու իրավունք*** – Իրավունք ունեք չափավորումներ խնդրելու Ձեր PHI-ի օգտագործման և բացահայտման համար՝ բուժման, վճարման կամ առողջական խնամքի գործողությունների նպատակներով, ինչպես նաև բացահայտումների համար անձանց, ովքեր մասնակցում են Ձեր խնամքին կամ Ձեր խնամքի վճարման, ինչպես՝ ընտանիքի անդամները կամ մտերիմ ընկերները: Ձեր խնդրանքը պետք է նշի Ձեր խնդրած չափավորումները և նշի, թե ում վրա է տարածվում չափավորումը: Մենք պարտավոր չենք համաձայն գտնվել այս խնդրանքին: Եթե համաձայնվենք, մենք կհարգենք չափավորման Ձեր խնդրանքը, բացի երբ տեղեկությունն անհրաժեշտ է Ձեզ

արտակարգ իրավիճակի բուժում մատուցելու համար: Այսուհանդերձ, մենք կչափավորենք առողջապահական ծրագրի կողմից PHI-ի օգտագործումը կամ բացահայտումը վճարման կամ առողջական խնամքի գործողությունների համար, երբ Ձեր գրպանից լրիվ վճարել էք ծառայության կամ իրի համար:

- ***Խորհրդապահական հաղորդակցություններ խնդրելու իրավունք*** – Իրավունք ունեք խնդրելու, որ Ձեր PHI-ի վերաբերյալ Ձեզ հետ հաղորդակցվենք այլընտրական միջոցներով կամ այլընտրական վայրում: Այս իրավունքը կիրառվում է միայն հետևյալ պարագաներում՝ (1) հաղորդակցությունը բացահայտում է բժշկական տեղեկություն կամ մատակարարի անուն և հասցե, որը վերաբերում է զգայուն ծառայությունների ստացման, կամ (2) ընդհանուր կամ մասնակի բացահայտումը բժշկական տեղեկության կամ մատակարարի անվան և հասցեին կարող է Ձեզ վտանգի ենթարկել, եթե այն չի հաղորդակցվում այլընտրական միջոցներով կամ Ձեր ցանկացած այլընտրական վայրում: Պարտավոր չեք բացատրել Ձեր խնդրանքի դրդապատճառը, բայց Ձեր խնդրանքը հստակորեն պետք է նշի, որ կա՞մ հաղորդակցությունը բացահայտում է բժշկական տեղեկություն կամ մատակարարի անուն և հասցե, որը վերաբերում է զգայուն ծառայությունների ստացման, կա՞մ ընդհանուր կամ մասնակի բացահայտումը բժշկական տեղեկության կամ մատակարարի անվան և հասցեին կարող է Ձեզ վտանգի ենթարկել, եթե հաղորդակցության միջոցը կամ վայրը չեն փոխվում: Մենք պարտավոր ենք ընդառաջել Ձեր խնդրանքին, եթե այն տրամաբանական է և մասնավորում է այլընտրական միջոցները կամ վայրը, որտեղ պետք է ուղարկվի Ձեր PHI-ը:
- ***Ձեր PHI-ին մատչելու և նրա պատճեններն ստանալու իրավունք*** – Դուք իրավունք ունեք, սահմանափակ բացառություններով, տեսնելու կամ ստանալու պատճենները Ձեր PHI-ի, որը պարունակվում է որոշակի արձանագրությունների տրցակում: Կարող եք խնդրել, որ տրամադրենք պատճեններ, որոնք ունեն լուսապատճեններից տարբեր ձևաչափ: Մենք կօգտագործենք Ձեր խնդրած ձևաչափը, բացի եթե գործնապես չենք կարող դա անել: Ձեր PHI-ը ձեռք բերելու համար կարող եք դիմումը գրավոր ներկայացնել: Եթե մերժենք Ձեր խնդրանքը, Ձեզ գրավոր բացատրություն կտանք և Ձեզ կասենք, թե մերժման պատճառները հնարավոր է վերանայել և թե ինչպես կարելի է այդպիսի վերանայում խնդրել, կամ կասենք թե մերժումը չի կարելի վերանայել:
- ***Ձեր PHI-ը բարեփոխելու իրավունք*** – Իրավունք ունեք խնդրելու, որ բարեփոխենք կամ փոխենք Ձեր PHI-ը, եթե համոզված եք, որ այն սխալ տեղեկություն է պարունակում: Ձեր խնդրանքը գրավոր պետք է լինի և պետք է բացատրի, թե ինչու անհրաժեշտ է բարեփոխել տեղեկությունը: Մենք Ձեր խնդրանքը կարող ենք մերժել որոշակի պատճառներով. օրինակ՝ եթե մենք չենք ստեղծել Ձեր բարեփոխել ցանկացած տեղեկությունը և PHI-ը կազմողը կարող է իրականացնել բարեփոխումը: Ձեր խնդրանքը մերժելու դեպքում, գրավոր բացատրություն կտանք Ձեզ: Դուք կարող եք պատասխանել հայտարարությամբ, որ համաձայն չեք մեր որոշմանը և մենք Ձեր հայտարարությունը կկցենք PHI-ին,



որի բարեփոխումն էք խնդրում մեզանից: Եթե ընդունենք տեղեկությունը բարեփոխելու Ձեր խնդրանքը, մենք տրամաբանական ջանք կգործադրենք՝ տեղեկացնելու ուրիշների, ներառյալ Ձեր անվանած անձանց, բարեփոխման մասին, ինչպես նաև փոփոխություններն ընդգրկելու այդ տեղեկության ապագա բացահայտումներում:

- ***Բացահայտումների համարատվությունն ստանալու իրավունք*** – Դուք իրավունք ունեք ստանալու ցուցակը վերջին 6 տարիների ընթացքում մեր կամ մեր գործընկերների կողմից Ձեր PHI-ի բացահայտումների: Սա չի տարածվում բացահայտումների վրա, որոնց նպատակն է եղել բուժումը, վճարումը, առողջական խնամքի գործողությունները կամ Ձեր լիազորած բացահայտումները և որոշակի այլ գործունեություններ: Եթե այս համարատվությունը խնդրեք մեկից ավելի անգամ որևէ 12 ամսվա ընթացքում, մենք կարող ենք Ձեզանից կատարել տրամաբանական, ծախքի համաձայն վճար՝ այս հավելյալ խնդրանքներին պատասխանելու համար: Մենք Ձեզ հավելյալ տեղեկություն կտանք մեր վճարների մասին Ձեր խնդրանքի պահին:
- ***Գանգատ ներկայացնելու իրավունք*** – Եթե զգում եք, որ Ձեր գաղտնիության իրավունքները բռնաբարվել են կամ մենք բռնաբարել ենք մեր սեփական գաղտնիության կիրառումները, կարող եք գանգատ ներկայացնել մեզ գրավոր կամ հեռախոսով, օգտագործելով այս Ծանուցագրի վերջում գտնվող կապի տեղեկությունը:

Կարող եք նաև գանգատ ներկայացնել ԱՄՆ Առողջապահության և մարդու Ծառայությունների նախարարության (Department of Health and Human Services) Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակին (Office for Civil Rights), նամակն ուղարկելով այս հասցեով՝ 200 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20201 կամ գանգահարելով 1-800-368-1019 (TTY՝ 1-866-788-4989) համարով կամ այցելելով [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints) կայքը:

**ՄԵՆՔ ԳԱՆԳԱՏ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՈՉ ՄԻ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ՉԵՆՔ ԴԻՄԻ ՁԵՐ ԴԵՄ:**

- ***Այս Ծանուցագրի պատճենն ստանալու իրավունք*** – Կարող եք որևէ ժամանակ խնդրել մեր Ծանուցագրի պատճենը՝ օգտագործելով կապի տեղեկությունը, որը նշվել է այս Ծանուցագրի վերջում: Այս Ծանուցագիրը մեր կայքից կամ էլեկտրոնային փոստով (է-նամակ) ստանալու դեպքում, Դուք իրավասու եք նաև Ծանուցագրի թղթյա պատճենը խնդրելու:

## Կապի տեղեկություն

Այս Ծանուցագրի, Ձեր PHI-ին վերաբերող մեր գաղտնիության կիրառումներին կամ Ձեր իրավունքների գործադրության կերպի վերաբերյալ որևէ հարց ունենալու դեպքում կարող եք գրավոր կամ հեռախոսով մեզ դիմել, օգտագործելով ստորև նշված կապի տեղեկությունը:

### **Health Net Privacy Office**

Attn.: Privacy Official  
PO Box 9103  
Van Nuys, CA 9140

Հեռախոս՝ 1-855-464-3571 Los Angeles-ում  
1-855-464-3572 San Diego-ում  
(TTY՝ 711)

Ֆաքս՝ 1-818-676-8314  
Էլ. փոստ՝ [Privacy@healthnet.com](mailto:Privacy@healthnet.com)

## ՆՅՈՒԹԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅԱՆ ԳԱՂՏՆԻՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ

ԱՅՍ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐԸ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒՄ Է, ԹԵ ՁԵԶ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՆՅՈՒԹԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԸ ԻՆՉՊԵՍ ԿԱՐՈՂ Է ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԵԼ ԵՎ ԲԱՅԱՀԱՅՏՎԵԼ, ԵՎ ԹԵ ԻՆՉՊԵՍ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ԱՅՂ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՁԵՌՔ ԲԵՐԵԼ: ԽՆԴՐՈՒՄ ԵՆՔ ՈՒՇԱԴԻՐ ՔՆՆԵԼ ԱՅՆ:

Մենք հանձնառու ենք Ձեր անձնական նյութական տեղեկության խորհրդապահությունը պահպանելու նկատմամբ: Այս ծանուցագրի նպատակների համար, «անձնական նյութական տեղեկությունը» նշանակում է տեղեկություն անդամագրված անձի կամ առողջական խնամքի ապահովագրության դիմողի մասին, որը ճանաչելի է դարձնում անհատին, ընդհանրապես հասանելի չէ հանրության և անհատից հավաքվում է կամ ձեռք է բերվում անհատին առողջական խնամքի ապահովագրություն մատուցելու կապակցությամբ:

**Մեր հավաքած տեղեկությունը՝** Մենք հետևյալ աղբյուրներից հավաքում ենք Ձեզ վերաբերող անձնական նյութական տեղեկություն՝

- Տեղեկություն, որը ստանում ենք Ձեզանից դիմումների կամ այլ ձևաթղթերի վրա, ինչպես՝ անուն, հասցե, տարիք, բժշկական տեղեկություն և Սոցիալական ապահովության համար.
- Տեղեկություն մեզ, մեր դուստր ձեռնարկությունների կամ ուրիշների հետ կատարած Ձեր գործառնությունների մասին, ինչպես՝ ապահովագնի վճարումները և հայցերի պատմությունը. և
- Տեղեկություն սպառողների տեղեկագրերից:

**Տեղեկության բացահայտում՝** Մենք մեր անդամների կամ նախկին անդամների մասին անձնական նյութական տեղեկություններ չենք բացահայտում որևէ երրորդ կողմի, բացառելով օրենքով պահանջվող կամ արտոնված դեպքերը: Օրինակ, մեր ընդհանուր գործարարական կիրառումների ընթացքում, մենք կարող ենք, ինչպես օրենքն է արտոնում, առանց Ձեր լիազորման բացահայտել Ձեզ վերաբերող որևէ անձնական նյութական տեղեկություն, որը հավաքում ենք, հետևյալ տեսակի հիմնարկներին՝

- Մեր կորպորացիոն դուստր ձեռնարկություններին, ինչպես՝ ուրիշ ապահովագրողների.
- Դուստր ձեռնարկություններ չեղող ընկերությունների՝ մեր առօրյա գործարարական նպատակներով, ինչպես՝ Ձեր գործառնությունները ընթացքի մեջ դնելու, Ձեր հաշիվ(ներ)ը պահպանելու, կամ դատարանի հրահանգների և օրինական հետաքննությունների պատասխանելու համար. և

- Դուստր ձեռնարկություններ չեղող ընկերությունների, որոնք ծառայություններ են իրականացնում մեզ համար, ներառյալ՝ մեր անունից գովազդային հաղորդագրությունների առաքումը:

**Խորհրդապահություն և անվտանգություն՝** Մենք պահպանում ենք ֆիզիկական, էլեկտրոնային և ընթացակարգային երաշխիքներ, որոնք համապատասխանում են նահանգային և դաշնային կիրառելի չափանիշներին, պաշտպանելու Ձեր անձնական նյութական տեղեկությունը ընդդեմ վտանգների, ինչպես՝ կորուստը, ոչնչացումը կամ սխալ օգտագործումը: Այս միջոցառումներն ընդգրկում են համակարգչային երաշխավորություններ, ապահով թղթածրարներ և շենքեր, ինչպես նաև չափավորումներ, թե ում կարող է հասանելի լինել Ձեր նյութական տեղեկությունը:

### **Հարցեր այս Ծանուցագրի մասին՝**

Եթե ունեք որևէ հարց այս Ծանուցագրի մասին՝

Խնդրում ենք **զանգահարել Ձեր ճանաչողական քարտի հետևը գտնվող անվճար հեռախոսահամարով** կամ կապ հաստատեք Health Net-ի հետ 1-855-464-3571 համարով Los Angeles-ում կամ 1-855-464-3572 համարով San Diego-ում (TTY: 711):

## Health Net Cal MediConnect Nondiscrimination Notice

---

Health Net Community Solutions, Inc. (Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Health Net Cal MediConnect does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

### Health Net Cal MediConnect:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center at 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

If you believe that Health Net Cal MediConnect has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, (TDD: 1-800-537-7697). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

# Multi-Language Insert

## Multi-language Interpreter Services

**English:** ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Spanish:** ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Chinese Mandarin:** 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

**Chinese Cantonese:** 注意：如果您說中文，您可獲得免費的語言協助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

**Tagalog:** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Vietnamese:** CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Korean:** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). 번으로 전화해 주십시오.

**Russian:** ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Arabic:** ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل بالرقم 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Hindi:** ध्यान दें: यदि आप बोलत हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). पर कॉल कर।

**Japanese:** 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。まで、お電話にてご連絡ください。

**Farsi:** توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Thai:** เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Armenian:** ՈւՇԱՂՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվաբան աջակցություն ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)

**Cambodian:** ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Hmong:** LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Punjabi:** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**Laotian:** ໂປດຊາຍ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ກະລຸນາໂທ 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).