

# 隱私權實施條例通知

## Cigna HealthCare

本通知說明可使用和透露您健康資訊的方式，以及您能如何取得這些資訊。請您仔細閱讀。

### 我們的隱私權承諾

感謝您讓我們有機會為您服務。我們在平常執行業務的過程中建立、取得和(或)維護關於您本人和我們所提供服務的紀錄。我們收集的資訊稱為受保護健康資訊(「PHI」)。我們非常嚴肅看待保障您 PHI 安全和保密性的責任。

根據聯邦和州法律規定，我們必須保障您 PHI 的隱私並提供本通知，告訴您我們會如何保護和使用您的 PHI，一旦發生未安全保障您 PHI 的違反情事時，我們也必須通知您。

我們使用或提供(「透露」)您的 PHI 時會受到本通知條款的約束。本通知適用我們所建立、取得和(或)維護包含您 PHI 的所有電子或紙本紀錄。

### 背景

本通知提及 Cigna Affiliated Covered Entity (簡稱「Cigna ACE」)時，指的是 Cigna Corporation 及各個屬於 HIPAA 涵括範圍之 Cigna 相關子公司或關係企業(共同構成 Cigna ACE)，包括但不限於 Cigna National Health Insurance Company、Express Scripts Pharmacy, Inc.、Accredo Health Group, Inc.、Evernorth Direct Health Inc. 和 Express Scripts Specialty Distribution Services, Inc.。所謂關係涵括實體是指一群受共同擁有或控制的組織，基於遵守 1996 年健康保險可攜性和問責性法案(「HIPAA」)之目的而自稱為單一關聯涵括實體。網站 [Cigna.com/Privacy](http://Cigna.com/Privacy) 中有列出構成 Cigna ACE 的完整實體名單。此指稱得隨時變更，以增列受 Cigna 共同控制和擁有之新的涵括實體。

### 本隱私權實施條例通知(「通知」)說明：

- › 我們(指組成 Cigna ACE 的各間子公司)可使用和透露您的受保護健康資訊(「PHI」)的方式
- › 您有權取得和修改您的 PHI

### 我們依法規定必須：

- › 維護您 PHI 的隱私
- › 提供您我們關於 PHI 之法律義務和隱私權實施條例通知
- › 遵守目前對 Cigna ACE 具有效力的通知條款

### 我們如何保護您的隱私

我們瞭解保護您的 PHI 是十分重要的事。我們透過技術、實體和行政安全措施，確保您 PHI 的隱私。

### 您 PHI 的准許使用和透露

#### 我們可能不經您同意即使用 PHI 的方式

**治療** – 我們可使用和透露您的 PHI 給健康照護專業人員或其他第三方，以提供、協調和管理健康照護之執行。例如，幫助您取得服務和治療，例如預訂化驗檢查和使用化驗結果，或者您的藥劑師可將您的 PHI 向您的醫師透露，以協調您藥物的處方開立和交付事宜。我們也可能向您提供治療提醒和關於您藥物的潛在副作用、藥物交互作用以及其他治療相關問題的資訊。

Together, all the way.®



**付款** – 我們可使用和透露您的 PHI 以取得我們的服務付款或您的保費付款、管理您的帳戶、履行我們按您的福利計畫應盡的責任，以及處理您對於已取得藥物的理賠申請。例如，我們可能會向您的健保計畫 (或其指定人) 提供 PHI，以便我們能確認資格或承保，或我們可能會向您的健保計畫、雇主或其他第三方提交理賠申請以獲得付款。

**健康照護營運** – 我們可能會使用和透露您的 PHI 以執行我們本身的商業規劃和行政管理運作。我們必須執行這些事務，才能為您提供高品質的服務。例如，如果您有必須注意的醫療需要，我們可能會將您的理賠資訊與您的醫師分享；我們可能使用和透露您的 PHI 以評估特定藥物的使用或療效；研發和監督醫療計畫書；以及提供有關實用健康管理服務的資訊。

**向贊助您的健保計畫的雇主透露** – 法律准許時，我們可能會向您的雇主或向代表您雇主的公司透露您的 PHI，以便該實體能監督、稽核並透過其他方式管理您參加的員工健保計畫。除用於管理您的福利外，您的雇主不得將我們透露的 PHI 用於任何其他目的。請參閱您雇主的健保計畫文件，查詢您雇主是否會收到 PHI，以及如果會收到時，哪些員工會獲得授權可收到您的 PHI 的相關資訊。

**您可能感興趣的資訊** – 我們可能會使用或透露您的 PHI 以便與您聯絡治療選項或您可能感興趣的替代方案。例如，我們可能會打電話提醒您處方箋到期事宜、可取得替代藥物，或通知您可能對您的健康有益的其他產品。

**參與您的照護或支付您照護費用的人** – 我們可能會將您的 PHI 透露給協助或支付您照護費用的人。除非您給我們書面指示，明確告訴我們不可以這麼做，否則我們可能會將您的 PHI 透露給經您允許可代表您行為的人。我們會要求這個人提供適當證明，確定其取得您的允許。

**父母或法定監護人** – 如果您是未成年人或受到法定監護，我們可能會在聯邦法或適用州法准許或規定的情形下將您的 PHI 向您的父母或法定監護人公開。

**業務夥伴** – 我們會透過與業務夥伴簽約方式安排提供部分服務，使其能協助我們提升營運效率。我們可能會將您的 PHI 透露給代表我們行為的業務夥伴。如果會透露任何 PHI，我們將簽訂保密協議以保護您的資訊不會有未經授權之使用和透露。相對的，我們的業務夥伴也會使用服務商以協助其向我們提供服務。有這種情形時，業務夥伴必須與服務商簽訂保密協議，保護您的資訊不會有未經授權之使用和透露。

**研究** – 特定情況下，我們可能會基於研究目的而使用和透露您的 PHI。我們在使用和透露您的 PHI 前，會移除可識別您個人身分的資訊、取得您的書面授權，或透過為保護您 PHI 隱私而設計的特別核准流程以取得核准。在部分情況下，我們可能會使用您的 PHI 以產生集合資料 (無法識別您的身分的摘要資料)，以研究結果、費用和醫療服務提供者分析，及為您的雇主或健保計畫建議福利規劃。我們可能會將這類研究所產生的集合資料銷售或透露給其他公司或組織。集合資料無法識別出您的個人身分。

**虐待、忽視或家庭暴力** – 如果我們認為您是虐待、忽視或家庭暴力的受害者，我們可能會將您的 PHI 透露給社會服務、保護機構或其他政府機關。我們會通知您我們透露這件事，除非通知您可能會使您有嚴重傷害的風險。

**公共衛生** – 我們可能會因為公共衛生活動和目的透露您的 PHI，例如規定通報 (例如通報不良事件、疫苗注射工作以避免散布傳染病) 或有關食品藥物管理局 (FDA) 命令或產品回收的上市後監督。我們可能會因為基於公共衛生活動和目的透露而收到第三方付款。

**司法和行政程序** – 我們可能會在回應法院命令、傳票或其他法律文書時，在任何司法或行政程序過程中透露您的 PHI，但我們一定會先取得保證以確認已努力將此要求向您通知。

**執法** – 我們可能會根據法律規定、回應傳票、搜索票、令狀或其他適當文書而透露您的 PHI。在部分情況下，我們也可能會透露 PHI 以協助執法機關辨識相關個人、提供關於犯罪受害人的資訊、向執法機關提供死者相關資訊，及通報犯罪行為。

**法醫和驗屍官** – 我們可能會向法醫或驗屍官透露您的 PHI 以確定死因或履行其他法律授權之義務。

**器官、眼球和組織移植** – 我們可能會將您的 PHI 透露給涉及器官移植的機構，以協助捐贈和移植。

**工傷賠償** – 我們可能會透露您的 PHI 以遵守工傷賠償法律和其他類似計畫。

**募資** – 我們可能會使用您的 PHI 寄給您募資通訊文件，但您有權可選擇不要收到這類通訊文件。

**特別政府職權、軍隊和退伍軍人** – 我們可能會將您的 PHI 透露給獲得授權的聯邦政府官員以執行情報、反偵蒐、判定醫療適當性、總統維安行動，及法律准許的其他國家安全活動。如果您在美軍或其他國家的軍隊服役，我們可能會依軍隊指揮機關或法律要求而透露您的 PHI。如果您是矯正機構

的收容者或遭執法人員羈押，我們只會在有下列透露必要性時才會向這些單位透露您的 PHI：為您提供健康照護，維持您或其他收容者的健康或安全，或為了確保矯正機構或其工作人員的安全和保安。

**法律規定的其他情形** – 我們會在法律規定必須透露時透露您的 PHI。如果您所在管轄區內的聯邦、州政府或地方法律針對不當使用和透露 PHI 提供您額外保障，我們將於適用範圍內遵循這類法律。

**健康監督** – 我們可能會透露 PHI 給執行法律許可活動 (例如調查和稽核) 的健康監督機關。這些機關包括監督健康照護制度的政府機關、政府福利計畫，以及受政府法規和民權法律約束的機構。

**建立去除識別身分的健康資訊** – 我們可能會將特定內容自您的 PHI 先移除 (例如您的姓名、地址、電話號碼和會員識別號碼)，再使用您的 PHI 建立無法連結到您的身分的資料。我們可能會使用此去除識別身分的資訊進行特定商業活動；例如，建立摘要報告和分析並追蹤產業趨勢。

**避免對健康或安全的嚴重威脅** – 我們可能會透露您的 PHI 以避免或減輕對其他人或公眾健康或安全的立即威脅。這類透露對象僅限於其職位能夠阻止或減輕威脅的人。

## PHI 的其他使用和透露

**必須取得您同意的 PHI 使用** – 大多數心理治療紀錄 (如適用) 之使用和透露、基於行銷目的之使用和透露，以及構成販售 PHI 之透露行為須取得同意。這類活動以及本通知中未列出的任何其他對於您 PHI 之使用和透露都必須取得您的同意才能進行，除非適用法律准許我們可以進行這些其他使用和透露活動，此時我們必須遵守適用法律規定。您可隨時以書面撤銷您的同意，但我們已依據該同意而採取之行動不在撤銷之列。撤銷同意的書面通知必須寄到以下所列地址。

**特定類別 PHI 的額外保護** – 針對特定類型的 PHI，聯邦法和州法可能規定更嚴格的隱私權保護。這類保護可能適用於心理治療紀錄中包括的 PHI；涉及酒精和藥物濫用預防、治療和轉介的 PHI；有關 HIV/AIDS 檢測、診斷或治療的 PHI；涉及性病和 (或) 傳染病的 PHI；以及有關基因檢測的 PHI。

## 您的 PHI 相關權利

對於我們所保存的您的 PHI，您享有下列權利：

**有權查看和複製** – 除特定限制外，您可查看和複製在作出與您相關決定時使用的 PHI，以及投保紀錄、付款、理賠裁判，以及個案或醫療管理。如果我們以電子方式保存這類紀錄，您有權要求以電子格式取得這類紀錄。您也可以將紀錄送交第三方，包括要求我們與健康資訊交換 (HIE) 機構分享您的 PHI。如果您索取複本，我們可向您收取合理的複製和郵遞費用。在少數情況下，我們可能會拒絕讓您取得您的部分紀錄。

**有權修訂** – 如果您認為您的 PHI 有誤或不完整，您可要求我們修訂資訊。您必須提供可支持您修訂要求的理由。部分情況下我們可能會拒絕此要求。如果我們確認 PHI 不正確，只要法律准許，我們便會進行更正。如果您想要變更的資訊是由健康照護機構或專業人員建立，您應該要求他們修正該資訊。

**有權取得透露細目** – 您有權要求取得您 PHI 透露的細目。此細目會標示出除治療、付款或健康照護營運以外，我們對於您 PHI 的透露情形。提供透露細目會受到特定限制。例如，清單將排除以下舉例事項：

- ▶ 對您進行的透露以及您同意的透露。
- ▶ 超過您要求日期前六年期間所做的透露 (若透露的資訊是來自電子健康紀錄，則此期間以您要求日期前三年為限)。
- ▶ 依法律規定除外的特定其他透露。

如果您在任何 12 個月期間索取細目的次數超過一次，對於第一次以外的每次細目報告，我們可能會向您收取合理費用。

**有權要求限制** – 您有權要求對於我們基於治療、付款或健康照護營運而使用和透露您的 PHI 設定限制或上限。您也可以要求不要向可能涉及您的照護或支付您照護費用的家人或朋友透露您的 PHI。您必須書面提出要求；載明您要求的限制，並載明限制的適用對象。我們並非一定要同意您的要求。如果我們確實同意，我們將遵循您所要求，除非受限資訊是為您提供緊急治療所需。如果資訊是關於您向我們自費全額付費的藥物，我們會同意您要求限制基於付款或健康照護營運之目的 (即非治療目的) 而向健保計畫透露 PHI。



**保密通訊** – 您可要求我們以其他方式或在其他地點與您聯絡，以保護您 PHI 的機密。您提出要求時必須載明您希望我們將您的 PHI 寄給您時應採用的其他方法或寄送的其他地點。

**有權收到通知** – 您有權在發生 PHI 安全侵害事件且您的 PHI 受到影響時收到通知。

**有權收到本通知之紙本** – 您有權隨時要求收到本通知的紙本。有關如何取得本通知內容的資訊，以及常見問題的回答，請撥您客戶會員卡上所列的免付費電話 1-800-244-6224 聯絡 Cigna 客戶服務部。即使我們已同意提供本通知之電子版本，您仍有權取得紙本。您可在我們的網站 [Cigna.com/privacy](http://www.Cigna.com/privacy) 取得本通知內容。

**有權提出投訴** – 如果您認為我們違反您的隱私權，您可向 Cigna 提出書面投訴，請向以下所列地址提交。您還可以向美國健康及人類服務部部長提交投訴。您不會因為提出投訴而遭到報復。

書面投訴，撤銷使用和透露 PHI 同意之書面通知，索取您 PHI 的複本、要求修改您的 PHI、索取透露細目、要求對您的 PHI 設限或保密通訊的書面要求請郵寄至：

Cigna Privacy Office  
PO Box 188014  
Chattanooga, TN 37422  
電子郵件：[privacyoffice@cigna.com](mailto:privacyoffice@cigna.com)

請寫上您的姓名、地址和客戶識別號碼。

對於特定類型的要求，您必須填妥適用的表格並寄給我們，請撥打 Cigna 客戶會員卡所印的電話號碼向客戶服務部索取表格，如果是 Cigna HealthCare，可到我們的網站：[http://www.Cigna.com/privacy/privacy\\_healthcare\\_forms.html](http://www.Cigna.com/privacy/privacy_healthcare_forms.html)。

**我們保留權利可修改本通知** – 修改後的通知將對我們已有的您的 PHI 以及我們未來可能會收到的任何 PHI 具有效力。我們會透過我們的網站 [Cigna.com/privacy](http://www.Cigna.com/privacy) 傳達本通知之修訂。

**生效日期** – 本通知於 2003 年 4 月 14 日生效，並於 2021 年 7 月 9 日更新。



Cigna 所有產品和服務均只由或只透過 Cigna Corporation 的營運子公司提供，包括 Cigna Health and Life Insurance Company、Connecticut General Life Insurance Company、American Retirement Life Insurance Company、Cigna National Health Insurance Company、Loyal American Life Insurance Company、Provident American Life & Health Insurance Company、Evernorth Care Solutions Inc., Evernorth Behavioral Health Inc., Sterling Life Insurance Company、United Benefit Life Insurance Company、Cigna Health Management, Inc. 以及 Cigna Health Corporation 和 Cigna Dental Health, Inc. 的 HMO 或服務公司子公司。Cigna 名稱、標誌和其他 Cigna 標章皆為 Cigna Intellectual Property, Inc. 所有。

840751TC f 07/21 © 2021 Cigna.