

Wellcare By Allwell

Njoftim për praktikat e privatësisë

KY NJOFTIM PËRSHKRUAN SE SI MUND TË PËRDOREN DHE TË ZBULOHEK INFORMACIONI MJEKËSOR RRETH JUSH, DHE SI MUND TË MERRNI AKSES NË KËTË INFORMACION. JU LUTEMI, SHQYRTOJENI ME KUJDES.

Në fuqi më 10/1/2024

Për ndihmë për përkthimin ose kuptimin e kësaj, telefononi **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, llame al **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Detyrat e subjektit të mbuluar:

Wellcare By Allwell është një subjekt i mbuluar siç përcaktohet dhe rregullohet sipas ligjit për bartjen dhe përgjegjësinë e sigurimeve shëndetësore, 1996 (HIPAA). Wellcare By Allwell i kërkohet me ligj që të ruajë privatësinë e informacionit tuaj të mbrojtur shëndetësor (PHI), t'ju japë këtë njoftim për detyrimet tona ligjore dhe praktikat e privatësisë në lidhje me PHI tuaj, të respektojë kushtet e njoftimit që është aktualisht në fuqi dhe t'ju njoftojë në rast të një shkeljeje të PHI suaj të pasiguruar.

Ky njoftim përshkruan se si ne mund të përdorim dhe të zbulojmë PHI tuaj. Ai përshkruan gjithashtu të drejtat tuaja për të aksesuar, ndryshuar dhe menaxhuar PHI tuaj dhe si t'i ushtroni ato të drejta. Të gjitha përdorimet dhe zbulimet e tjera të PHI tuaj që nuk përshkruhen në këtë njoftim do të bëhen vetëm me autorizimin tuaj me shkrim.

Wellcare By Allwell ruan të drejtën për të ndryshuar këtë njoftim. Ne rezervojmë të drejtën të bëjmë efikas njoftimin e rishikuar ose të ndryshuar për PHI tuaj që kemi tashmë, si dhe për ndonjë nga PHI tuaja që marrim në të ardhmen. Wellcare By Allwell do ta rishikojë dhe shpërndajë menjëherë këtë njoftim sa herë që ka një ndryshim material në sa vijon:

- Përdorimet ose zbulimet.
- Të drejtat tuaja.
- Detyrat tona ligjore.
- Praktika të tjera të privatësisë të deklaruara në njoftim.

Ne do të bëjmë të disponueshëm çdo njoftim të rishikuar në faqen tonë të internetit ose përmes një postimi të veçantë.

Mbrojtjet e brendshme të PHI gojarisht, me shkrim dhe në formë elektronike:

Wellcare By Allwell mbron PHI tuaj. Ne jemi gjithashtu të përkushtuar që t'i mbajmë konfidenciale informacionet tuaja për përkatësinë racore, etnike dhe gjuhën (REL), orientimin seksual dhe identitetin gjinor (SOGI). Ne kemi procese të privatësisë dhe sigurisë për t'ju ardhur në ndihmë.

Këto janë disa nga mënyrat se si ne mbrojmë PHI tuaj:

- Ne trajtojmë stafin tonë për të ndjekur proceset tona të privatësisë dhe të sigurisë.
- Ne kërkojmë që bashkëpunëtorët tanë të biznesit të ndjekin proceset e privatësisë dhe të sigurisë.
- Ne i mbajmë zyrat tona të sigurta.
- Ne flasim për PHI tuaj vetëm për arsye biznesi me persona që duhet të vihen në dijeni.
- Ne e mbajmë të sigurt PHI tuaj kur e dërgojmë ose e ruajmë në formë elektronike.
- Ne përdorim teknologjinë për të penguar aksesin e personave të gabuar në PHI tuaj.

Përdorimet dhe zbulimet e lejuara të PHI tuaj:

Më poshtë është një listë se si mund të përdorim ose të zbulojmë PHI tuaj pa lejen ose autorizimin tuaj:

- **Trajtimi** - Ne mund të përdorim ose t'ia zbulojmë PHI tuaj një mjeku ose ofruesi tjetër të kujdesit shëndetësor që ju ofron trajtim, për të koordinuar trajtimin tuaj midis ofruesve ose për të na ndihmuar në marrjen e vendimeve të autorizimit paraparak në lidhje me përfitimet tuaja.
- **Pagesa** - Ne mund të përdorim dhe të zbulojmë PHI tuaj për të bërë pagesa përfitimesh për shërbimet e kujdesit shëndetësor që ju ofrohen. Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj një plani tjetër shëndetësor, një ofruesi të kujdesit shëndetësor ose një subjekti tjetër që i nënshtrohet Rregullave federale të privatësisë për qëllimet e tyre të pagesës. Aktivitetet e pagesave mund të përfshijnë përpunimin e kërkesave, përcaktimin e përshtatshmërisë ose mbulimit për pretendimet dhe rishikimin e shërbimeve për nevoja mjekësore.
- **Operacionet e kujdesit shëndetësor** - Ne mund të përdorim dhe të zbulojmë PHI tuaj për të kryer operacionet tona të kujdesit shëndetësor. Këto aktivitete mund të përfshijnë ofrimin e shërbimit ndaj klientit, përgjigjen ndaj ankesave dhe apelimeve dhe ofrimin e menaxhimit të kujdesit dhe koordinimit të kujdesit.

Në operacionet tona të kujdesit shëndetësor, ne mund t'ua zbulojmë PHI bashkëpunëtorëve të biznesit. Ne do të kemi marrëveshje me shkrim për të mbrojtur privatësinë e PHI tuaj me këta bashkëpunëtorë. Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj një subjekti tjetër që i nënshtrohet rregullave federale të privatësisë. Njësia ekonomike duhet gjithashtu të ketë një marrëdhënie me ju për operacionet e saj të kujdesit shëndetësor. Kjo përfshin:

- Vlerësimin e cilësisë dhe aktivitetet e përmirësimit.
- Shqyrtimin e kompetencës ose të kualifikimeve të profesionistëve të kujdesit shëndetësor.
- Menaxhimin e rastit dhe koordinimin e kujdesit.
- Zbulimin ose parandalimin e mashtrimit dhe të abuzimit në kujdesin shëndetësor.

Përkatësia juaj racore, etnike, gjuha, orientimi seksual dhe identiteti gjinor mbrohen nga sistemet dhe ligjet e planit shëndetësor. Kjo do të thotë se informacioni që jepni është privat dhe i sigurt. Ne mund ta ndajmë këtë informacion vetëm me ofruesit e kujdesit shëndetësor. Nuk do të ndahet me të tjerët pa lejen ose autorizimin tuaj. Ne e përdorim këtë informacion për të ndihmuar në përmirësimin e cilësisë së kujdesit dhe shërbimeve tuaja.

Ky informacion na ndihmon të:

- Kuptojmë më mirë nevojat tuaja të kujdesit shëndetësor.
- Njihemi me preferencat tuaja gjuhësore kur vizitoni ofruesit e kujdesit shëndetësor.
- Japim informacione për kujdesin shëndetësor për të përmbushur nevojat tuaja të kujdesit.
- Ofrojmë programe për t'ju ndihmuar të jeni më të shëndetshëm.

Ky informacion nuk përdoret për qëllime nënshkrimi apo për të marrë vendime nëse jeni apo jo në gjendje të merrni mbulim apo shërbime.

- **Zbulimet e sponsoreve të planit/planit shëndetësor të grupit** – Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj një financuesi të planit shëndetësor të grupit, si p.sh. një punëdhënës ose një subjekt tjetër që po ofron një program të kujdesit shëndetësor për ju, nëse financuesi ka rënë dakord për disa kufizime se si ai do të përdorë ose do të zbulojë informacionin e mbrojtur shëndetësor (si p.sh. pranimi për të mos përdorur informacionin e mbrojtur shëndetësor për veprime ose vendime të lidhura me punësimin).

Zbulime të tjera të lejuara ose të kërkuara të PHI suaj:

- **Aktivitetet për mbledhjen e fondeve** – Ne mund të përdorim ose të zbulojmë PHI tuaj për aktivitete të mbledhjes së fondeve, si p.sh. mbledhja e parave për një fondacion bamirësie ose njësi të ngjashme për të ndihmuar në financimin e aktiviteteve të tyre. Nëse ju kontaktojmë për aktivitete për mbledhjen e fondeve, ne do t'ju japim mundësinë të hiqni dorë ose të ndaloni marrjen e komunikimeve të tilla në të ardhmen.
- **Qëllimet e nënshkrimit** – Ne mund të përdorim ose të zbulojmë PHI tuaj për qëllime nënshkrimi, si p.sh. vendosja në lidhje me një aplikim ose kërkesë mbulimi. Nëse ne përdorim ose zbulojmë PHI tuaj për qëllime nënshkrimi, ne jemi të ndaluar të përdorim ose të zbulojmë PHI tuaj që është informacion gjenetik në procesin e nënshkrimit.
- **Kujtimet e takimit/Alternativat e trajtimit** - Ne mund të përdorim dhe të zbulojmë PHI tuaj për t'ju kujtuar një takim për trajtim dhe kujdes mjekësor me ne ose për t'ju ofruar informacion në lidhje me alternativat e trajtimit ose përfitimet dhe shërbimet e tjera të lidhura me shëndetin, si p.sh. informacione se si të ndaloni pirjen e duhanit ose bini nga pesha.
- **Siç kërkohet nga ligji** - Nëse ligji federal, shtetëror dhe/ose vendor kërkon një përdorim ose zbulim të PHI tuaj, ne mund të përdorim ose të zbulojmë informacionin tuaj të PHI në masën që përdorimi ose zbulimi përputhet me këtë ligj dhe kufizohet në kërkesat të një ligji të tillë. Nëse dy ose më shumë ligje ose rregullore që rregullojnë të njëjtin përdorim ose zbulim bien ndesh, ne do të respektojmë ligjet ose rregulloret më kufizuese.
- **Aktivitetet e shëndetit publik** - Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj një autoriteti të shëndetit publik me qëllim të parandalimit ose kontrollit të sëmundjeve, dëmtimeve ose aftësive të kufizuara. Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj Administratës së Ushqimit dhe Barnave (FDA) për të garantuar cilësinë, sigurinë ose efikasitetin e produkteve ose shërbimeve nën juridiksionin e FDA.
- **Viktimat e abuzimit dhe neglizhencës** - Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj një autoriteti qeveritar vendor, shtetëror ose federal, duke përfshirë shërbimet sociale ose një agjenci shërbimesh mbrojtëse të autorizuar me ligj për të marrë raporte të tilla nëse kemi një besim të arsyeshëm për abuzim, neglizhencë ose në familje dhunës.
- **Procedurat gjyqësore dhe administrative** - Ne mund të zbulojmë PHI tuaj në përgjigje të një urdhri administrativ ose gjyqësor. Mund të na kërkohet gjithashtu të zbulojmë PHI tuaj për t'iu përgjigjur një thirrjeje, kërkesë zbulimi ose kërkesave të tjera të ngjashme.
- **Zbatimi i ligjit** - Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj përkatëse organeve të zbatimit të ligjit kur kërkohet ta bëjnë këtë për qëllime të reagimit ndaj një krimi.
- **Mjekët e mjekësisë, ekzaminuesit mjekësor dhe drejtorët e shërbimeve mortore** - Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj një mjeku ligjor ose ekzaminuesi mjekësor. Kjo mund të jetë e nevojshme, për shembull, për të përcaktuar shkakun e vdekjes. Ne gjithashtu mund t'ua zbulojmë PHI tuaj drejtorëve të shërbimit mortor, sipas nevojës, për të kryer detyrat e tyre.

- **Dhurimi i organeve, syve dhe indeve** - Ne mund t'ua zbulojmë PHI tuaj organizatave të prokurimit të organeve. Ne gjithashtu mund t'ua zbulojmë PHI tuaj atyre që punojnë në prokurimin, bankingun ose transplantimin e organeve, syve dhe indeve kadaverike.
- **Kërcënimet për shëndetin dhe sigurinë** - Ne mund të përdorim ose të zbulojmë PHI tuaj nëse besojmë, me mirëbesim, se përdorimi ose zbulimi është i nevojshëm për të parandaluar ose pakësuar një kërcënim serioz ose të afërt për shëndetin ose sigurinë e një personi ose publikut.
- **Funksionet e specializuara të qeverisë** - Nëse jeni anëtar i Forcave të Armatosura të SHBA-së, ne mund të zbulojmë PHI tuaj siç kërkohet nga autoritetet e komandës ushtarake. Ne gjithashtu mund t'ua zbulojmë PHI tuaj zyrtarëve federalë të autorizuar për shqetësimet e sigurisë kombëtare, aktivitetet e inteligjencës, Departamentit të Shtetit për përcaktimet e përshtatshmërisë mjekësore, mbrojtjen e Presidentit dhe personave të tjerë të autorizuar siç mund të kërkohet me ligj.
- **Kompensimi i punonjësve** - Ne mund të zbulojmë PHI tuaj për të respektuar ligjet në lidhje me kompensimin e punonjësve ose programe të tjera të ngjashme, të përcaktuara me ligj, që ofrojnë përfitime për lëndimet ose sëmundjet e lidhura me punën pa marrë parasysh fajin.
- **Situatat e urgjencës** - Ne mund t'ia zbulojmë PHI tuaj në një situatë emergjente ose nëse jeni të paaftë ose nuk jeni i pranishëm, një anëtar i familjes, shokut të ngushtë personal, agjencisë së autorizuar të ndihmës në rast fatkeqësie ose ndonjë personi tjetër të identifikuar më parë nga ju. Ne do të përdorim gjykimin dhe përvojën profesionale për të përcaktuar nëse zbulimi është në interesin tuaj më të mirë. Nëse zbulimi është në interesin tuaj më të mirë, ne do të zbulojmë vetëm PHI që lidhet drejtpërdrejt me përfshirjen e personit në kujdesin tuaj.
- **Të burgosurit** - Nëse jeni i burgosur i një institucioni korrektues ose nën kujdestarinë e një zyrtari të zbatimit të ligjit, ne mund t'ia lëshojmë PHI tuaj institucionit korrektues ose zyrtarit të zbatimit të ligjit, kur një informacion i tillë është i nevojshëm që institucioni t'ju ofrojë kujdes shëndetësor; për të mbrojtur shëndetin ose sigurinë tuaj; ose shëndetin ose sigurinë e të tjerëve; ose për sigurinë dhe sigurinë e institucionit korrektues.
- **Kërkimi** - Nën rrethana të caktuara, ne mund t'ua zbulojmë PHI tuaj kërkuesve kur studimi i tyre i kërkimit klinik është miratuar dhe kur ekzistojnë masa të caktuara mbrojtëse për të siguruar privatësinë dhe mbrojtjen e PHI tuaj.

Përdorimet dhe zbulimet e PHI suaj që kërkojnë autorizimin tuaj me shkrim

Na kërkohet të marrim autorizimin tuaj me shkrim për të përdorur ose zbuluar PHI tuaj, me përjashtime të kufizuara, për arsyet e mëposhtme:

- **Shitja e PHI** - Ne do të kërkojmë autorizimin tuaj me shkrim përpara se të bëjmë ndonjë zbulim që konsiderohet si shitje e PHI tuaj, që do të thotë se ne po marrim kompensim për zbulimin e PHI në këtë mënyrë.
- **Marketingu** - Ne do të kërkojmë autorizimin tuaj me shkrim për të përdorur ose zbuluar PHI tuaj për qëllime marketingu me përjashtime të kufizuara, si p.sh. kur kemi komunikime marketingu ballë për ballë me ju ose kur ofrojmë dhurata promovionale me vlerë nominale.
- **Shënime të psikoterapisë** - Ne do të kërkojmë autorizimin tuaj me shkrim për të përdorur ose zbuluar ndonjë nga shënimet tuaja të psikoterapisë që mund të kemi në dosje me përjashtime të kufizuara, si p.sh. për funksione të caktuara të trajtimit, pagesës ose operacionit të kujdesit shëndetësor.

Keni të drejtë ta revokoni autorizimin tuaj me shkrim në çdo kohë, përveç se në masën që ne kemi përdorur ose zbuluar tashmë PHI tuaj bazuar në atë autorizim fillestar.

Të drejtat e individit

Më poshtë janë të drejtat tuaja në lidhje me PHI tuaj. Nëse dëshironi të përdorni ndonjë nga të drejtat e mëposhtme, na kontaktoni duke përdorur informacionin në fund të këtij njoftimi.

- **E drejta për të kërkuar kufizime** - Ju keni të drejtë të kërkonit kufizime në përdorimin dhe zbulimin e PHI tuaj për trajtimin, pagesën ose operacionet e kujdesit shëndetësor, si dhe dhënien e informacioneve shpjeguese personave të përfshirë në kujdesin tuaj ose pagesën e kujdesit, si p.sh. anëtarët e familjes ose miq të ngushtë. Kërkesa juaj duhet të tregojë kufizimet që po kërkonit dhe të tregojë se për kë zbatohet kufizimi. Nuk na kërkohet të pajtohemi me këtë kërkesë. Nëse biem dakord, ne do të pajtohemi me kërkesën për kufizim, përveç nëse informacioni është i nevojshëm për t'ju ofruar trajtim urgjent. Megjithatë, ne do të kufizojmë përdorimin ose zbulimin e PHI për pagesa ose operacione të kujdesit shëndetësor në një plan shëndetësor kur ju keni paguar plotësisht për shërbimin ose artikullin nga xhepi.
- **E drejta për të kërkuar komunikime konfidenciale** - Ju keni të drejtë të kërkonit që ne të komunikojmë me ju në lidhje me PHI tuaj me mjete alternative ose në vendndodhje alternative. Kjo e drejtë zbatohet vetëm nëse informacioni mund t'ju rrezikojë nëse nuk komunikohet me mjete alternative apo në vendndodhjen alternative që dëshironi. Ju nuk duhet të shpjegoni arsyen e kërkesës suaj, por duhet të deklaroni se informacioni mund t'ju rrezikojë nëse mjete komunikimit ose vendndodhja nuk ndryshohet. Ne duhet të plotësojmë kërkesën nëse është e arsyeshme dhe specifikon mjetet alternative ose vendndodhjen ku duhet të dorëzohet PHI.
- **E drejta e aksesit dhe e marrjes së një kopjeje të PHI tuaj** - Ju keni të drejtë, me përjashtime të kufizuara, të shikoni ose të merrni kopje të PHI tuaj të përfshira në një grup të caktuar regjistrimesh. Mund të kërkonit që ne të ofrojmë kopje në një format të ndryshëm nga fotokopjet. Ne do të përdorim formatin që kërkonit përveç nëse nuk mund ta realizojmë dot nga ana praktike. Ju duhet të bëni një kërkesë me shkrim për të marrë akses në PHI tuaj. Nëse e refuzojmë kërkesën, do t'ju japim një shpjegim me shkrim dhe do t'ju tregojmë nëse arsyet e refuzimit mund të rishikohen. Ne do t'ju tregojmë gjithashtu se si të kërkonit një rishikim të tillë ose nëse refuzimi nuk mund të rishikohet.
- **E drejta për të ndryshuar PHI tuaj** - Keni të drejtë të kërkonit që ne ta modifikojmë ose ndryshojmë PHI tuaj nëse besoni se përmban informacion të pasaktë. Kërkesa juaj duhet të jetë me shkrim dhe duhet të shpjegojë pse informacioni duhet të ndryshohet. Ne mund ta refuzojmë kërkesën për arsye të caktuara, për shembull nëse nuk kemi krijuar informacionin që dëshironi të ndryshoni dhe krijuesi i PHI është në gjendje të kryejë ndryshimin. Nëse e refuzojmë kërkesën, do t'ju ofrojmë një shpjegim me shkrim. Mund të përgjigjeni me një deklaratë se nuk jeni dakord me vendimin tonë dhe ne do t'ia bashkëngjisim deklaratën PHI që kërkonit të ndryshojmë. Nëse e pranojmë kërkesën për të ndryshuar informacionin, ne do të bëjmë përpjekje të arsyeshme për të informuar të tjerët, duke përfshirë personat që ju përmendni, për ndryshimin dhe për të përfshirë ndryshimet në çdo zbulim të ardhshëm të atij informacioni.
- **E drejta për të marrë një përllogaritje të zbulimeve** - Keni të drejtën të merrni një listë të rasteve brenda periudhës së fundit 6-vjeçare në të cilën ne ose bashkëpunëtorët tanë të biznesit kemi zbuluar PHI tuaj. Kjo nuk zbatohet për dhënien e informacioneve shpjeguese për qëllime të trajtimit, pagesës, operacioneve të kujdesit shëndetësor ose zbulimeve që ju keni autorizuar dhe disa aktiviteteve të tjera. Nëse e kërkonit këtë përllogaritje më shumë se një herë në një periudhë 12-mujore, ne mund t'ju ngarkojmë një tarifë të arsyeshme, të bazuar në kosto, për t'iu përgjigjur këtyre kërkesave shtesë. Ne do t'ju ofrojmë më shumë informacion mbi tarifën tona në momentin e kërkesës suaj.

- ***E drejta për të paraqitur një ankesë*** - Nëse mendoni se të drejtat tuaja të privatësisë janë shkelur ose se ne kemi shkelur praktikat tona të privatësisë, mund të bëni një ankesë me ne me shkrim ose me telefon duke përdorur informacionin e kontaktit në fund të këtij njoftimi.

Mund dhe të paraqisni një ankesë te Sekretari i Departamentit të Shëndetësisë dhe Zyrës së Shërbimeve Njerëzore të SHBA për të Drejtat Civile duke dërguar një letër në 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 ose duke telefonuar **1-800-368-1019** (TTY: **1-800-537-7697**) ose duke vizituar **[hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](https://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints)**.

NE NUK DO TË NDËRMARRIM ASNJË VEPRIM KUNDËR JUSH PER PARAQITJE ANKESE

- ***E drejta për të marrë një kopje të këtij njoftimi*** - Mund të kërkonti një kopje të njoftimit tonë në çdo kohë duke përdorur informacionin e kontaktit të përmendur në fund të njoftimit. Nëse e merrni këtë njoftim në faqen tonë të internetit ose me postë elektronike (email), ju gjithashtu keni të drejtë të kërkonti një kopje të njoftimit në letër fizike.

Njoftimi i privatësisë së informacionit financiar

KY NJOFTIM PËRSHKRUAN SE SI MUND TË PËRDOREN DHE TË ZBULOHET **INFORMACIONI FINANCIAR** RRETH JUSH, DHE SI MUND TË MERRNI AKSES NË KËTË INFORMACION. JU LUTEMI, SHQYRTOJENI ME KUJDES.

Ne jemi të përkushtuar të ruajmë konfidencialitetin e informacionit personal financiar. Për qëllimet e këtij njoftimi, "informacion financiar personal" do të thotë informacion në lidhje me një të regjistruar ose një aplikant për mbulim të kujdesit shëndetësor që identifikon individin, nuk është përgjithësisht i disponueshëm publikisht dhe është mbledhur nga individi ose është marrë në lidhje me ofrimin e mbulimit me kujdes shëndetësor për individin.

Informacioni që mbledhim: Ne mbledhim informacione personale financiare për ju nga burimet e mëposhtme:

- Informacion që marrim nga ju për aplikimet ose forma të tjera, si emri, adresa, mosha, informacioni mjekësor dhe numri i sigurimeve shoqërore;
- Informacion në lidhje me transaksionet tuaja me ne, bashkëpunëtorët tanë ose të tjerët, si p.sh. pagesat e primeve dhe historiku i kërkesave; dhe
- Informacion nga raportet e konsumatorëve.

Zbulimi i informacionit: Ne nuk i zbulojmë informacionet personale financiare për të regjistruarit tanë ose ish-të regjistruarit tek asnjë palë e tretë, përveç rasteve kur kërkohet ose lejohet me ligj. Për shembull, në rrjedhën e praktikave tona të përgjithshme të biznesit, ne, siç lejohet nga ligji, mund të zbulojmë çdo informacion financiar personal që mbledhim për ju, pa autorizimin tuaj, për llojet e mëposhtme të institucioneve:

- Për filialet tona të korporatave, siç janë siguruesit e tjerë;
- Kompanitë jopartnere për qëllimet tona të përditshme të biznesit, si p.sh. përpunimin e transaksioneve tuaja, mirëmbajtjen e llogarive tuaja ose përgjigjen ndaj urdhrave të gjykatës dhe hetimeve ligjore; dhe
- Për kompanitë jopartnere që kryejnë shërbime për ne, duke përfshirë dërgimin e komunikimeve promociionale në emrin tonë.

Konfidencialiteti dhe siguria: Ne mbajmë masa mbrojtëse fizike, elektronike dhe procedurale, në përputhje me standardet e zbatueshme shtetërore dhe federale, për të mbrojtur informacionin tuaj financiar personal kundër rreziqeve si p.sh. humbja, shkatërrimi ose keqpërdorimi. Këto masa përfshijnë masa mbrojtëse kompjuterike, skedarë dhe ndërtesa të sigurta, si dhe kufizime se kush mund të ketë akses në informacionin tuaj personal financiar.

Informacioni i kontaktit

Pyetje rreth këtij njoftimi: Nëse keni ndonjë pyetje në lidhje me këtë njoftim, praktikat tona të privatësisë në lidhje me PHI tuaj ose si të ushtroni të drejtat tuaja, mund të na kontaktoni me shkrim ose me telefon duke përdorur informacionin e kontaktit të përmendur më poshtë.

Wellcare Health Plans Inc.

Attn: Privacy Official

7700 Forsyth Boulevard

Clayton, MO 63105

1-844-796-6811 (TTY: 711)

Race, Ethnicity and Language Information (REL)

Wellcare By Allwell promises to keep your race, ethnicity, and language (REL) information private. We use some of the following ways to protect your information:

- Keeping paper documents in locked file cabinets.
- Requiring that all electronic information stays on physically secure media.
- Maintaining your electronic information in password-protected files.

We may use or share your REL info to perform our work. These activities may include:

- Finding health care gaps.
- Making intervention programs.
- Designing and directing outreach materials.
- Telling health care professionals and doctors about your language needs.

We will never use your REL information for approving, rate setting, or benefit decisions. We will not give your REL information to unauthorized people.

If you need these services, contact Wellcare By Allwell at **1-844-796-6811** (TTY: **711**). Between October 1 and March 31, representatives are available seven days a week, 8 a.m. to 8 p.m. Between April 1 and September 30, representatives are available Monday–Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

English

Attention: If you speak English, language assistance services are available to you free of charge. Call **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Español (Spanish)

Atención: Si habla español, hay servicios de asistencia lingüística disponibles sin costo para usted. Llame al **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Lus Hmoob (Hmong)

Ua Tib Zoo Saib: Yog tias koj hais lus Hmoob, peb muaj cov kev pab cuam txhais lus uas koj tsis tas them nqi dab tsi. Hu rau **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

普通话 (Mandarin Chinese)

请注意：如果您说普通话，我们可以为您提供免费语言支持服务。请致电 **1-844-796-6811** (TTY: **711**)。

ພາສາລາວ (Laotian)

ຂໍ້ຄວນໃສ່ໃຈ: ຫາກວາທານເວົ້າພາສາລາວ, ພວກເຮົາມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທຫາ **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

မြန်မာဘာသာ (Burmese)

သတိပြုရန်- သင်သည် မြန်မာစကားပြောဆိုပါက၊ ဘာသာစကားအကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ရယူနိုင်သည်။ **1-844-796-6811** (TTY: **711**) သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

Somali (Somali)

Fiiro gaar ah: Hadii aad ku hadasho Soomaali, adeegyada kaalmada luuqada ayaad heleysaa oo kuu bilaash ah. La hadal **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Русский (Russian)

Внимание: если вы говорите на русском языке, вы можете бесплатно получить помощь переводчика. Позвоните по номеру **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Hrvatski (Croatian)

Pažnja: ako govorite hrvatski, usluge jezične pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

German (German)

Achtung: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos Sprachdienstleistungen zur Verfügung. Rufen Sie dazu folgende Nummer an: **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

العربية (Arabic)

انتباه: في حال كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Tiếng Việt (Vietnamese)

Lưu ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi số **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 구사할 경우, 언어 보조 서비스를 무료로 이용 가능합니다. **1-844-796-6811** (TTY: **711**)번으로 전화해 주십시오.

Deitsch (Pennsylvania Dutch)

Wichdich: Wann du Deitsch schwetzscht, kannscht du en Interpreter griege unni as es ennich eppes koschte zellt. Ruf **1-844-796-6811** (TTY: **711**) uff.

Polski (Polish)

Uwaga: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं. **1-844-796-6811** (TTY: **711**) पर कॉल करें.

Shqip (Albanian)

Vëmendje: Nëse flisni shqip, shërbimet e asistencës gjuhësore ju vihen në dispozicion falas. Telefononi **1-844-796-6811** (TTY: **711**).