

Wellcare By Allwell

သီးသန့်တည်ရှိမှု အလေ့အထများ အသိပေးချက်

ဤအသိပေးချက်သည် သင်နှင့် ပတ်သက်သည့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို အသုံးပြုသည့်နည်းလမ်းနှင့် ထုတ်ဖော်သည့်နည်းလမ်းအပြင် ဤသတင်းအချက်အလက်ကို ရယူအသုံးပြုနည်းတို့ကို ဖော်ပြပေးပါသည်။

၎င်းကို ဂရုတစိုက် ဖတ်ရှုပေးပါ။

10/1/2024 တွင် စတင်အကျိုးဝင်သည်

ဤအသိပေးချက်ကို ဘာသာပြန်ဆိုခြင်း သို့မဟုတ် နားလည်အောင်လုပ်ခြင်းဆိုင်ရာ အကူအညီအတွက် **1-844-796-6811** (TTY: **711**) ကို ခေါ်ဆိုပါ။

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

အကျိုးဝင်သော အဖွဲ့အစည်း၏ တာဝန်များ-

Wellcare By Allwell သည် 1996 ကျန်းမာရေး အာမခံ သက်သာလွယ်ကူရေးအက်ဥပဒေ (HIPAA) အောက်တွင် ဖွင့်ဆိုသတ်မှတ်ထားပြီး တရားဝင်လုပ်ကိုင်နေသည့် အကျိုးဝင်သော အဖွဲ့အစည်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ Wellcare By Allwell သည် ဥပဒေအရ သင်၏ ကာကွယ်ထားသော ကျန်းမာရေး အချက်အလက် (PHI) ၏ သီးသန့်တည်ရှိမှုကို ထိန်းသိမ်းထားရန်၊ သင်၏ PHI နှင့် ဆက်စပ်နေသည့် ကျွန်ုပ်တို့၏ တရားဝင် တာဝန်များနှင့် သီးသန့်တည်ရှိမှု အလေ့အထများဆိုင်ရာ ဤအသိပေးချက်ကို သင့်ထံသို့ ပေးပို့ရန်၊ လက်ရှိ အကျိုးဝင်နေသည့် အသိပေးချက်ပါ စည်းမျဉ်းများကို လိုက်နာရန်အပြင် သင်၏ မလုံခြုံသော PHI ပေါက်ကြားမှု ဖြစ်ရပ်တွင် သင့်အား အကြောင်းကြားရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဤအသိပေးချက်သည် သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြုပြီး ထုတ်ဖော်ပုံကို ဖော်ပြပေးပါသည်။ ၎င်းသည် သင်၏ PHI ကို သင် ဝင်ရောက်သုံးစွဲပိုင်ခွင့်၊ ပြင်ဆင်ပိုင်ခွင့်နှင့် စီမံခန့်ခွဲပိုင်ခွင့်အပြင် အဆိုပါ အခွင့်အရေးများကို ကျင့်သုံးရန်နည်းလမ်းကိုလည်း ဖော်ပြပေးပါသည်။ ဤအသိပေးချက်တွင် ဖော်ပြထားသော သင့် PHI ၏ အခြား အသုံးပြုမှုများနှင့် ထုတ်ဖော်မှုအားလုံးကို သင်၏ ခွင့်ပြုစာဖြင့်သာ လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

Wellcare By Allwell သည် ဤအသိပေးချက်ကို ပြောင်းလဲပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့ထံတွင် ရှိနှင့်ပြီးသားဖြစ်သည့် သင်၏ PHI အပြင် အနာဂတ်တွင် ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံရရှိသည့် သင်၏ PHI အတွက် ပြင်ဆင်ထားသော သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲထားသော အသိပေးချက်ကို စတင်အကျိုးဝင်အောင် ပြုလုပ်ပိုင်ခွင့် လက်ဝယ်ပိုင်ဆိုင်ပါသည်။ Wellcare By Allwell သည် အောက်ပါတို့နှင့် ပတ်သက်၍ သိသာသော အပြောင်းအလဲတစ်စုံတစ်ရာ ရှိသည့်အခါတိုင်းတွင် ဤအသိပေးချက်ကို မဆိုင်းမတွ ပြင်ဆင်ပြီး ဖြန့်ဝေပေးသွားပါမည်-

- အသုံးပြုမှု များ သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ချက်များ။
- သင့်အခွင့်အရေးများ။
- ကျွန်ုပ်တို့ ၏ တရားဝင် တာဝန်များ။
- ဤအသိပေးချက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အခြား သီးသန့်တည်ရှိမှု အလေ့အထများ။

ကျွန်ုပ်တို့သည် ပြင်ဆင်ထားသော အသိပေးချက်များကို ကျွန်ုပ်တို့၏ ဝတ်ဆိုင် သို့မဟုတ် သီးခြား မေးလ်ပို့ခြင်းမှတစ်ဆင့် ရရှိနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးသွားပါမည်။

နုတ်ဖြင့်၊ စာဖြင့်အပြင် အီလက်ထရွန်နစ် PHI အတွက် လုပ်ငန်းတွင်း ကာကွယ်မှုများ-

Wellcare By Allwell သည် သင်၏ PHI ကို ကာကွယ်ပေးပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ လူမျိုး၊ တိုင်းရင်းသားနှင့် ဘာသာစကား (REL) အပြင် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုနှင့် လိင်ခံယူမှု (SOGI) သတင်း အချက်အလက် လျှို့ဝှက်ရေးကို ထိန်းသိမ်းထားရန်လည်း ကတိကဝတ်ပြုပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ထံတွင် အကူအညီပေးရန် သီးသန့်တည်ရှိမှုနှင့် လုံခြုံရေး လုပ်ငန်းစဉ်များ ရှိပါသည်။

သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ ကာကွယ်ပေးသည့် နည်းလမ်းအချို့ ရှိပါသည်-

- ကျွန်ုပ်တို့ သည် ကျွန်ုပ်တို့ ၏ ဝန်ထမ်းများအား ကျွန်ုပ်တို့ ၏ သီးသန့်တည်ရှိမှု နှင့် လုံခြုံရေး လုပ်ငန်းစဉ်များကို လိုက်နာရန် လေ့ကျင့်ပေးပါသည်။
- ကျွန်ုပ်တို့ သည် ကျွန်ုပ်တို့ ၏လုပ်ငန်း တွဲဖက်ဝန်ထမ်းများအား သီးသန့်တည်ရှိမှု နှင့် လုံခြုံရေး လုပ်ငန်းစဉ်များကို လိုက်နာရန် သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းပါသည်။
- ကျွန်ုပ်တို့ သည် ကျွန်ုပ်တို့ ၏ ရုံးခန်းများကို လုံခြုံစွာ ထားပါသည်။
- ကျွန်ုပ်တို့ သည် သင်၏ PHI အကြောင်းကို သိထားရန် လိုအပ်သည့် လူ များနှင့် လုပ်ငန်း အကြောင်းရင်းအတွက်သာ ဆွေးနွေးပြောဆိုပါသည်။

- ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHI ကို အီလက်ထရွန်နစ်နည်းအရ ပေးပို့ သည့်အခါ သို့မဟုတ် သိမ်းဆည်း သည့်အခါ လုံခြုံစွာ ထားပါသည်။
- မဆိုင်သူများက သင်၏ PHI ကို ဝင်ရောက်သုံးစွဲခြင်းမှ တားဆီးရန် နည်းပညာကို ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြု ပါသည်။

သင့် PHI ၏ ခွင့်ပြုထားသော အသုံးပြုမှုများနှင့် ထုတ်ဖော်ချက်များ-

အောက်ပါတို့သည် သင်၏ ခွင့်ပြုချက် သို့မဟုတ် ခွင့်ပြုစာမပါဘဲ သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုပုံ သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ပုံ၏ စာရင်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်-

- **ကုသမှု** - ကျွန်ုပ်တို့သည် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများကြား သင်၏ ကုသမှုကို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရန် သို့မဟုတ် သင်၏ အကျိုးခံစားခွင့်များနှင့် ဆက်စပ်၍ ကြိုတင် ခွင့်ပြုချက် ပြုလုပ်ရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့ အား ကူညီပေးရန် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုရနိုင်သည်။ သို့မဟုတ် သင့်အား ကုသမှု ဆောင်ရွက်ပေး နေသည့် သမားတော် သို့မဟုတ် အခြား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူထံ ထုတ်ဖော်ပေးရ နိုင်သည်။
- **ငွေပေးချေမှု** - သင့်ထံသို့ ပေးအပ်ခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အကျိုးခံစားခွင့် ငွေပေးချေမှုများ ပြုလုပ်ရန် သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြုပြီး ထုတ်ဖော်နိုင် ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် မိမိတို့၏ ငွေပေးချေမှု ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် ဖက်ဒရယ် သီးသန့် တည်ရှိမှု စည်းကမ်းချက်များနှင့်အညီ သင်၏ PHI ကို အခြား ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်ထံသို့၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူတစ်ဦးထံသို့ သို့မဟုတ် အခြား အသင်းအဖွဲ့ထံသို့ ထုတ်ဖော်ပေးရ နိုင်ပါသည်။ ငွေပေးချေမှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများတွင် တောင်းခံမှုများ စီစဉ်လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ တောင်းခံမှုများအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီမှု သို့မဟုတ် အကျိုးဝင်မှုကို ဆုံးဖြတ်ခြင်းအပြင် ဆေး ဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်အတွက် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းတို့ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။
- **ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို ဆောင်ရွက်ရန် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုပြီး ထုတ်ဖော်ပြော ပြရနိုင်ပါသည်။ ဤလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ဖောက်သည် ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း၊ တိုင်ကြားချက်များ နှင့် မေတ္တာရပ်ခံချက်များကို တုံ့ပြန်ပေးခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်မှု စီမံခန့်ခွဲပေးခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်မှု ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်းတို့ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများတွင် ကျွန်ုပ်တို့သည် လုပ်ငန်း တွဲဖက်ဝန်ထမ်းများထံသို့ PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ထံတွင် အဆိုပါ တွဲဖက် ဝန်ထမ်းများနှင့်အတူ သင်၏ PHI ၏ သီးသန့်တည်ရှိမှုကို ကာကွယ်ရန် သဘောတူညီချက်စာလွှာများ

ရှိပါမည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ဖက်ဒရယ် သီးသန့်တည်ရှိမှု စည်းကမ်းချက်များကို လိုက်နာသော အခြား အဖွဲ့အစည်းထံသို့ သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ထိုအဖွဲ့အစည်းထံတွင် ၎င်း၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများအတွက် သင်နှင့် ဆက်ဆံရေးလည်း ရှိရမည်။ ၎င်းတွင် ပါဝင်သည်မှာ-

- | | |
|--|---|
| - အရည်အသွေး အကဲဖြတ်သုံးသပ်မှုနှင့် တိုးတက်ကောင်းမွန်ရေး လုပ်ဆောင်ချက်များ- | - အမှုကိစ္စ စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်မှု ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။ |
| - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကျွမ်းကျင်သူများ၏ ကျွမ်းကျင်လိမ္မာမှုများ သို့မဟုတ် အရည်အချင်းများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်း။ | - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ လိမ်လည်မှုနှင့် အလွဲသုံးစားလုပ်မှုတို့ကို ထောက်လှမ်းခြင်း သို့မဟုတ် တားဆီးခြင်း။ |

သင်၏ လူမျိုး၊ တိုင်းရင်းသား၊ ဘာသာစကား၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုနှင့် လိင်ခံယူမှုတို့ကို ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်၏ စနစ်များနှင့် ဥပဒေများဖြင့် ကာကွယ်ပေးထားပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ သင်ပေးအပ်သော အချက်အလက်များသည် သီးသန့်ဖြစ်ပြီး လုံခြုံသည်ဟူ၍ ဖြစ်သည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤအချက်အလက်များကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများနှင့်သာ မျှဝေနိုင်ပါသည်။ ၎င်းကို သင့်ခွင့်ပြုချက် သို့မဟုတ် ခွင့်ပြုစာမပါဘဲ အခြားလူများနှင့် မျှဝေမည်မဟုတ်ပါ။ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ၏ အရည်အသွေး တိုးတက်စေရန် ဤအချက်အလက်များကို အသုံးပြုပါသည်။

ဤအချက်အလက်များသည် ကျွန်ုပ်တို့အား ဤသို့လုပ်နိုင်စေရန် ကူညီပေးပါသည်-

- | | |
|---|---|
| - သင်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များကို ပိုမိုနားလည်နိုင်ရန်- | - သင်၏ စောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များ ပြည့်မီစေရန်အလို့ငှာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အချက်အလက်များ ထုတ်ပေးရန်။ |
| - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများနှင့် ပြသချိန်တွင် သင်၏ ဘာသာစကား ဦးစားပေးမှုကို သိနိုင်ရန်။ | - သင့်အား အကျန်းမာဆုံးပုံစံတွင် ရှိနိုင်စေရန်အလို့ငှာ ပရိုဂရမ်များ ကမ်းလှမ်းပေးရန်။ |

ဤသတင်းအချက်အလက်များကို အာမခံပေးရေး ရည်ရွယ်ချက်အတွက် သို့မဟုတ် အကျိုးဝင်မှု သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများကို သင်လက်ခံရရှိနိုင်သလားနှင့် ပတ်သက်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်ရန် အသုံးမပြုပါ။

- **အုပ်စုလိုက် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်/အစီအစဉ် ထောက်ပံ့ပေးသူ ထုတ်ဖော်ချက်များ** - ငွေကြေး ထောက်ပံ့ပေးသူသည် ကာကွယ်ထားသော ကျန်းမာရေး အချက်အလက်များ အသုံးပြုနည်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နည်းနှင့်ပတ်သက်၍ သတ်မှတ်ထားသော ကန့်သတ်ချက်များကို သဘောတူ ထားပါက (အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ လုပ်ရပ်များ သို့မဟုတ် ဆုံးဖြတ်ချက်များအတွက် ကာကွယ်ထား သော ကျန်းမာရေး အချက်အလက်များကို အသုံးမပြုရန် သဘောတူခြင်းကဲ့သို့) သင့်ထံသို့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပရိုဂရမ်တစ်ခုကို ပံ့ပိုးပေးနေသည့် အလုပ်ရှင် သို့မဟုတ် အခြား အဖွဲ့ အစည်းတစ်ခုကဲ့သို့ အုပ်စုလိုက် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်၏ ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးသူတစ်ဦးထံသို့ သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ ထုတ်ပေးရနိုင်ပါသည်။

သင့် PHI ၏ အခြား ခွင့်ပြုထားသော သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထား သော ထုတ်ဖော်ချက်များ-

- **ရန်ပုံငွေရှာဖွေရေး လုပ်ဆောင်ချက်များ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် အလှူဒါနနှင့်ဆိုင်သော ဖောင်ဒေးရှင်း သို့မဟုတ် အလားတူ အသင်းအဖွဲ့များ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့ရန် ငွေရှာ ပေးခြင်းကဲ့သို့ ရန်ပုံငွေရှာဖွေရေး လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုနိုင်သည် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်သည်။ ရန်ပုံငွေရှာဖွေရေး လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် သင့်ထံသို့ ဆက် သွယ်ပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် အနာဂတ်တွင် အဆိုပါ အကြောင်းကြားချက်များ လက်ခံရရှိခြင်းတွင် မ ပါဝင်တော့ရန် သို့မဟုတ် ရပ်တန့်ရန် အခွင့်အရေး ပေးပါမည်။
- **အာမခံပေးရေး ရည်ရွယ်ချက်များ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် အကျိုးဝင်မှု လျှောက်လွှာ သို့မဟုတ် တောင်းဆိုချက်နှင့် ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ခြင်းကဲ့သို့ အာမခံပေးရေး ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုနိုင်သည် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်သည်။ အာမခံပေးရေး ရည်ရွယ်ချက်များ အတွက် သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြုပါက သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ပါက အာမခံပေးရေး လုပ်ငန်းစဉ်တွင် မျိုးဗီဇ အချက်အလက်များဖြစ်သည့် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်းမှ ကျွန်ုပ်တို့အား တားမြစ်ထားပါသည်။
- **ရက်ချိန်း သတိပေးချက်များ/ကုသမှု အခြားနည်းလမ်းများ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့နှင့်အတူ ကု သမှုနှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ရက်ချိန်းတစ်ခုအကြောင်း သင့်အား သတိပေးရန် သို့မဟုတ် ကုသမှု အလားတူအချက်များ သို့မဟုတ် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် သို့မဟုတ် ကိုယ်အလေးချိန် လျှော့ချရန် နည်းလမ်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကဲ့သို့ အခြား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အကျိုးခံစားခွင့်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ သင့်ထံသို့ ပေးအပ်ရန် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုပြီး ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။

- **ဥပဒေအရ လိုအပ်သလို** - ဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် နှင့်/သို့မဟုတ် ဒေသန္တရ ဥပဒေအရ သင်၏ PHI အသုံးပြုမှု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်မှု လိုအပ်ပါက၊ ကျွန်ုပ်တို့သည် အသုံးပြုမှု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်မှု အဆိုပါ ဥပဒေကို လိုက်နာသည့်အတိုင်းအတာအထိ သင်၏ PHI အချက်အလက်များကို အသုံးပြုနိုင် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်ပြီး အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်းကို အဆိုပါ ဥပဒေ သတ်မှတ် ပြဋ္ဌာန်းများဖြင့် ကန့်သတ်ထားပါသည်။ တူညီသော အသုံးပြုမှု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ချက် ပဋိပက္ခကို ထိန်းချုပ်နေသည့် ဥပဒေများ သို့မဟုတ် စည်းမျဉ်းများ နှစ်ခု သို့မဟုတ် နှစ်ခုအထက် ရှိပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် ပို၍ ကန့်သတ်မှုရှိသော ဥပဒေများ သို့မဟုတ် စည်းမျဉ်းများကို လိုက်နာပါမည်။
- **လူထု ကျန်းမာရေး လုပ်ဆောင်ချက်များ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် ရောဂါ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် ချို့ယွင်းမှု တားဆီးရေး သို့မဟုတ် ထိန်းချုပ်ရေး ရည်ရွယ်ချက်အတွက် အများပြည်သူကျန်းမာရေး အာဏာပိုင်ထံသို့ သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် အစားအစာနှင့် ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေး (FDA) ၏ စီရင်ပိုင်ခွင့်အောက်ရှိ ထုတ်ကုန်များ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများ၏ အရည်အသွေး၊ ဘေးကင်းရေး သို့မဟုတ် ထိရောက်မှု သေချာစေရန် သင်၏ PHI ကို FDA ထံသို့ ထုတ်ဖော်ပေးနိုင်ပါသည်။
- **နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းမှုနှင့် လျစ်လျူရှုမှု ခံရသူများ** - နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းမှု၊ လျစ်လျူရှုမှု သို့မဟုတ် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု ဖြစ်နေသည်ဟု ကျိုးကြောင်းသင့်စွာ ကျွန်ုပ်တို့ ယုံကြည်ရပါက အဆိုပါ တိုင်ကြားချက်များကို လက်ခံရရှိရန် ဥပဒေအရ ခွင့်ပြုထားသည့် လူမှုရေး ဝန်ဆောင်မှုများ သို့မဟုတ် အကာအကွယ်ပေးသော ဝန်ဆောင်မှု အေဂျင်စီများ အပါအဝင် ဒေသန္တရ၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ် အစိုးရ အာဏာပိုင်ထံသို့ သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။
- **တရားရေးရာနှင့် စီမံအုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ တရားစွဲဆိုချက်များ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHI ကို စီမံအုပ်ချုပ်ရေး သို့မဟုတ် တရားရုံး အမိန့်နှင့်ပတ်သက်၍ ထုတ်ပြောပေးရနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် တရားရုံးဆင့်စာ၊ ရှာဖွေရေး တောင်းဆိုချက် သို့မဟုတ် အခြား အလားတူ တောင်းဆိုမှုများကို တုံ့ပြန်ရန် သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးဖို့လည်း လိုအပ်နိုင်ပါသည်။
- **ဥပဒေ စိုးမိုးရေး** - ကျွန်ုပ်တို့သည် ရာဇဝတ်မှု တုံ့ပြန်ဖြေရှင်းရေး ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် သင်၏ သက်ဆိုင်ရာ PHI ကို ဥပဒေ စိုးမိုးရေးထံသို့ ထုတ်ဖော်ပေးရန် လိုအပ်သည့်အခါ ထုတ်ဖော်ပေးနိုင်ပါသည်။
- **သေမှုသေခင်း စုံစမ်းစစ်ဆေးရေး အရာရှိများ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စစ်ဆေးသူများနှင့် သုဘရာဇာများ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHI ကို သေမှုသေခင်း စုံစမ်းစစ်ဆေးရေး အရာရှိများ သို့မဟုတ် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စစ်ဆေးသူများထံသို့ ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ဥပမာ၊ သေဆုံးရသည့်

အကြောင်းရင်းကို ဆုံးဖြတ်ရန် ဤသို့လုပ်ဖို့ လိုအပ်နိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် အခြား တာဝန်များ ဆောင်ရွက်ရန်အလို့ငှာ သင်၏ PHI ကို သုဘရာဇာများထံသို့လည်း လိုအပ်သလို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင် ပါသည်။

- **ကိုယ်အင်္ဂါများ၊ မျက်လုံးနှင့် တစ်ရှူး လူဒါန်းခြင်း** - ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHI ကို ကိုယ်အင်္ဂါ စုဆောင်းရေး အဖွဲ့အစည်းများထံသို့ ထုတ်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHI ကို လူသေ အလောင်းမှ ကိုယ်အင်္ဂါများ၊ မျက်လုံးများနှင့် တစ်ရှူးများ စုဆောင်းရေး၊ သိမ်းဆည်းရေး သို့မဟုတ် အစားထိုးရေးတွင် လုပ်ကိုင်နေသူများထံသို့လည်း ထုတ်ပေးရနိုင်ပါသည်။
- **ကျန်းမာရေးနှင့် ဘေးကင်းရေး ခြိမ်းခြောက်မှုများ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် လူတစ်ဦး သို့မဟုတ် အများ ပြည်သူ၏ ကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ဘေးကင်းရေးအပေါ် ဆိုးရွားသော သို့မဟုတ် ဖြစ်အံ့ဆဲဆဲ ခြိမ်းခြောက်မှုကို တားဆီးရန် သို့မဟုတ် လျော့ပါးအောင်လုပ်ရန် အသုံးပြုမှု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်မှု က လိုအပ်သည်ဟု သဘောရိုးဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ ယုံကြည်ပါက သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုနိုင်သည် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။
- **အထူးသီးသန့် အစိုးရ လုပ်ငန်းတာဝန်များ** - သင်က အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု လေတပ်၏ တပ်ဖွဲ့ဝင် တစ်ဦး ဖြစ်ပါက၊ ကျွန်ုပ်တို့သည် စစ်တပ်အမိန့် အာဏာများအရ လိုအပ်သည့်အတိုင်း သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် အမျိုးသားလုံခြုံရေး စိုးရိမ်မှုများနှင့် စစ်ရေးအရ အရေးကြီးသတင်းအတွက် လှုပ်ရှားမှုများအတွက် ခွင့်ပြုချက်ရ ဖက်ဒရယ် အရာရှိများ၊ ဆေးဘက် ဆိုင်ရာ သင့်လျော်မှု ဆုံးဖြတ်ချက်များအတွက် ပြည်ထဲရေးဌာန၊ သမ္မတ ကာကွယ်ရေးအဖွဲ့နှင့် ဥပဒေအရ သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထားသည့်အတိုင်း အခြား ခွင့်ပြုချက်ရသူများထံသို့လည်း သင့် PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။
- **အလုပ်သမားများ၏ နှစ်နာကြေး** - ကျွန်ုပ်တို့သည် အပြစ်ဖြစ်မှုနှင့် မဆိုင်ဘဲ အလုပ်ဆိုင်ရာ ထိခိုက် ဒဏ်ရာများ သို့မဟုတ် နာမကျန်းမှုအတွက် အကျိုးခံစားခွင့်များ ပေးအပ်သည့် ဥပဒေအရ ချမှတ် ထားသော အလုပ်သမားများ၏ နှစ်နာကြေး သို့မဟုတ် အခြား အလားတူ ပရိုဂရမ်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ဥပဒေများအတိုင်း လုပ်ဆောင်ရန် သင်၏ PHI ကို ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။
- **အရေးပေါ်အခြေအနေများ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် သို့မဟုတ် သင်က မလုပ် နိုင်မကိုင်နိုင်ဖြစ်နေပါက သို့မဟုတ် ရှိမနေပါက သင်၏ PHI ကို မိသားစုဝင်တစ်ဦး၊ ရင်းနှီးသော ပုဂ္ဂိုလ်ရေး မိတ်ဆွေတစ်ဦး၊ ခွင့်ပြုချက်ရ ကပ်ဘေး ကယ်ဆယ်ရေး အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် ယခင်က သင် ခွဲခြားဖော်ပြခဲ့သည့် အခြား လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးဦးထံသို့ ထုတ်ပေးရနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ထုတ်ဖော်ချက်သည် သင်၏ အကျိုးစီးပွားအတွက် ဟုတ်၊ မဟုတ်ကို ဆုံးဖြတ်ရန် ကျွမ်းကျင်သူ

ဆိုင်ရာ ဝေဖန်ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် အတွေ့အကြုံကို အသုံးပြုပါမည်။ ထုတ်ဖော်မှုသည် သင်၏ အကျိုးစီးပွားအတွက် ဖြစ်ပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ စောင့်ရှောက်မှုတွင် လူပုဂ္ဂိုလ်၏ ပါဝင်မှုနှင့် တိုက်ရိုက် ဆက်စပ်သော PHI ကိုသာ ထုတ်ဖော်ပေးပါမည်။

- **အကျဉ်းသားများ** - သင်က အကျဉ်းထောင်တစ်ခုခု၏ အကျဉ်းသားတစ်ဦးဖြစ်ပါက သို့မဟုတ် ဥပဒေစိုးမိုးရေး အရာရှိတစ်ဦး၏ ထိန်းချုပ်မှုအောက်တွင် ရှိနေပါက၊ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင့်အား ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးအပ်ရန်၊ သင်၏ ကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ဘေးကင်းရေး သို့မဟုတ် အခြားလူများ၏ ကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ဘေးကင်းရေးကို ကာကွယ်ပေးရန်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် အကျဉ်းထောင်၏ ဘေးကင်းရေးနှင့် လုံခြုံရေးအတွက်ဖြစ်စေ သင်၏ PHI ကို လိုအပ်သည့်အခါ သင်၏ ထိုအချက်အလက်များကို အဆိုပါ အကျဉ်းထောင် သို့မဟုတ် ဥပဒေ စိုးမိုးရေး အရာရှိထံသို့ ထုတ်ဖော်ပေးရနိုင်ပါသည်။
- **သုတေသန** - အချို့သော အခြေအနေများအရ လက်တွေ့ကုသမှုဆိုင်ရာ သုတေသနကို အတည်ပြု ထားပြီး သင့် PHI ၏ သီးသန့်တည်ရှိမှုနှင့် ကာကွယ်မှု သေချာစေရန် သတ်မှတ်ထားသော ဘေးစီးရန် ကာနည်းများကို ချမှတ်ထားသည့်အခါ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ PHI ကို သုတေသီများထံသို့ ထုတ်ဖော် ပေးရနိုင်ပါသည်။

သင်၏ ရေးသားထားသော ခွင့်ပြုချက်ကို လိုအပ်သည့် သင့် PHI အသုံးပြုမှုများနှင့် ထုတ်ဖော်ချက်များ

ကျွန်ုပ်တို့သည် အောက်ပါ အကြောင်းရင်းများအတွက် ကန့်သတ်ထားသော ခြွင်းချက်များဖြင့် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုရန် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ရန် သင်၏ ခွင့်ပြုစာကို ရယူဖို့ လိုအပ်နိုင်ပါသည်။

- **PHI ရောင်းချမှု** - PHI ကို ထုတ်ပြောခြင်းအတွက် ကျွန်ုပ်တို့က နစ်နာကြေး ရရှိသည်ဟုဆိုရမည့် သင်၏ PHI ရောင်းချခြင်းဟု ယူဆရသော ထုတ်ဖော်မှု မပြုလုပ်ခင် သင်၏ ခွင့်ပြုစာကို ကျွန်ုပ်တို့ တောင်းခံပါမည်။
- **ဈေးကွက်ရှာဖွေရေး** - ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်နှင့် မျက်နှာချင်းဆိုင် ဈေးကွက်ရှာဖွေရေး ဆက်သွယ်ပေး ပို့ချက်များ ရှိသည့်အချိန်အခါ သို့မဟုတ် တန်ဖိုးမဆိုစလောက်ရှိသော အရောင်းမြှင့်တင်ရေးဆိုင်ရာ လက်ဆောင်များ ပေးအပ်သည့်အခါကဲ့သို့ ကန့်သတ်ထားသော ခြွင်းချက်များဖြင့် ဈေးကွက် ရှာဖွေရေး ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုရန် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ရန် သင်၏ ခွင့်ပြုစာကို ကျွန်ုပ်တို့ တောင်းဆိုသွားပါမည်။

• **စိတ်ကုထုံး မှတ်စုများ** - ကျွန်ုပ်တို့သည် အချို့သော ကုသမှု၊ ငွေပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ဆောင်ချက် လုပ်ငန်းတာဝန်များကဲ့သို့ ကန့်သတ်ခြင်းချက်များဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ ဖိုင်တွဲထားသည့် သင်၏ စိတ်ကုထုံး မှတ်စုများကို အသုံးပြုရန် သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ရန် သင်၏ ခွင့်ပြုစာကို တောင်းဆိုသွားပါမည်။

ကနဦး ခွင့်ပြုချက်အရ သင်၏ PHI ကို ကျွန်ုပ်တို့ အသုံးပြုနိုင်ပြီးသား သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်နိုင်ပြီးသား အတိုင်းအတာမှလွဲ၍ အချိန်မရွေး စာဖြင့် သင်၏ ခွင့်ပြုချက်ကို ရုပ်သိမ်းပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။

တစ်ဦးချင်း အခွင့်အရေးများ

အောက်ပါတို့သည် သင်၏ PHI နှင့် ဆက်စပ်သည့် သင်၏ အခွင့်အရေးများ ဖြစ်ပါသည်။ အောက်ပါ အခွင့်အရေးတစ်ခုခုကို အသုံးပြုလိုပါက ဤအသိပေးစာ၏ အောက်ခြေရှိ အချက်အလက်များကို အသုံးပြု၍ ကျွန်ုပ်တို့ထံ ဆက်သွယ်ပေးပါ။

• **ကန့်သတ်ချက်များ တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်** - သင်သည် ကုသမှု၊ ငွေပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် သင်၏ PHI ကို အသုံးပြုမှုနှင့် ထုတ်ဖော်မှုအပြင် မိသားစုဝင်များ သို့မဟုတ် ခင်မင်ရသော သူငယ်ချင်းများကဲ့သို့ သင်၏ စောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် သင်၏ စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ငွေပေးချေမှုတွင် ပါဝင်သည့် လူများထံသို့ ထုတ်ဖော်ပြောပြမှုများ ဆိုင်ရာ ကန့်သတ်ချက်များကို တောင်းဆိုပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။ သင်၏ တောင်းဆိုမှုသည် သင်တောင်းဆိုနေသည့် ကန့်သတ်ချက်များကို ဖော်ပြသင့်ပြီး ကန့်သတ်ချက်များ ကျင့်သုံးပေးရမည့်လူများကို ဖော်ပြပေးရမည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤတောင်းဆိုချက်ကို သဘောတူပေးရန် မလိုအပ်ပါ။ ကျွန်ုပ်တို့ သဘောတူလိုက်ပါက သင့်အား အရေးပေါ်ကုသမှု ပေးရန် သတင်းအချက်အလက်များ လိုအပ်သည်မှလွဲ၍ သင်၏ ကန့်သတ်ရန် တောင်းဆိုမှုကို ကျွန်ုပ်တို့ လိုက်နာပါမည်။ သို့သော်၊ သင်က ဝန်ဆောင်မှု သို့မဟုတ် ပစ္စည်းကို အိတ်စိုက်၍ အပြည့်အဝ ပေးဆောင်သည့်အခါ ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်တစ်ခု ထံသို့ ငွေပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ဆောင်မှုများအတွက် PHI အသုံးပြုမှု သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်မှုကို ကန့်သတ်သွားပါမည်။

• **လျှို့ဝှက် အသိပေးချက်များကို တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်** - သင်၏ PHI နှင့် ပတ်သက်၍ အခြားသော နည်းလမ်းများဖြင့် သို့မဟုတ် အခြားသော တည်နေရာများတွင် သင့်ထံ ဆက်သွယ်အသိပေးရန် ကျွန်ုပ်တို့ အား တောင်းဆိုပိုင်ခွင့် သင့်တွင် ရှိပါသည်။ သတင်းအချက်အလက်ကို သင်အလိုရှိသည့် အခြားနည်းလမ်းများဖြင့် သို့မဟုတ် အခြား တည်နေရာများတွင် သင့်ထံ ဆက်သွယ်အသိပေးခြင်းမပြုပါက သင့်အား အန္တရာယ်သင့်စေနိုင်မှသာ ဤအခွင့်အရေးက သက်ဆိုင်ပါသည်။ သင့်တောင်းဆိုချက်

အတွက် အကြောင်းရင်းကို ရှင်းပြရန် မလိုအပ်ပါ။ သို့သော် ဆက်သွယ်အသိပေးမှု နည်းလမ်းများ သို့မဟုတ် တည်နေရာကို မပြောင်းလဲပါက သတင်းအချက်အလက်သည် သင့်အား အန္တရာယ်သင့် စေမည်ဖြစ်ကြောင်းကို မဖြစ်မနေ ဖော်ပြပေးရပါမည်။ သင့်တောင်းဆိုချက်သည် ကျိုးကြောင်းခိုင်လုံ ပြီး သင်၏ PHI ကို ပေးပို့ရမည့် အခြား နည်းလမ်းများ သို့မဟုတ် တည်နေရာကို ဖော်ပြပေးပါက သင်၏ တောင်းဆိုချက်ကို မဖြစ်မနေ လိုက်လျောဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။

• **သင့် PHI ၏ မိတ္တူကို ရယူပိုင်ခွင့်နှင့် လက်ခံရရှိပိုင်ခွင့်** - သင်သည် သတ်မှတ်ထားသော မှတ်တမ်း အစုတွင် ပါဝင်သည့် သင့် PHI ၏ မိတ္တူများကို ကြည့်ရှုရန် သို့မဟုတ် ရယူရန် ခြွင်းချက် အကန့်အသတ်ဖြင့် အခွင့်အရေး ရှိပါသည်။ သင်သည် ဓာတ်ပုံမိတ္တူများမဟုတ်သည့် ဖောမတ်တစ်ခု ဖြင့် မိတ္တူများကို ပေးအပ်ပေးပါရန် ကျွန်ုပ်တို့အား တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် အမှန် တကယ် မလုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်းမရှိသရွေ့ သင် တောင်းဆိုသော ဖောမတ်ကို အသုံးပြုပါမည်။ သင် သည် သင့် PHI အား ရယူအသုံးပြုခွင့် ရရှိစေရန် စာဖြင့်ရေးသား၍ တောင်းဆိုချက် ပြုလုပ်ရပါမည်။ သင့်တောင်းဆိုမှုကို ငြင်းပယ်ရမည်ဆိုပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် ရှင်းလင်းချက်စာကို ပေးအပ်မည်ဖြစ်ပြီး ငြင်းဆိုချက်အတွက် အကြောင်းရင်းကို ပြန်လည်သုံးသပ်နိုင်မလား ပြောပြပေးပါမည်။ ကျွန်ုပ် တို့သည် ထိုသို့သော ပြန်လည်သုံးသပ်မှုကို တောင်းဆိုနည်း သို့မဟုတ် ငြင်းဆိုချက်ကို ပြန်လည် သုံးသပ်နိုင်ခြင်း ရှိ၊ မရှိကိုလည်း သင့်အား ပြောပြပါမည်။

• **သင်၏ PHI ကို ပြင်ဆင်ပိုင်ခွင့်** - သင်၏ PHI တွင် မှားယွင်းသော အချက်အလက်များ ပါဝင်သည်ဟု ယုံကြည်ပါက ကျွန်ုပ်တို့အား ၎င်းကို ပြင်ဆင်ပေးရန် သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲပေးရန် တောင်းဆိုပိုင်ခွင့် သင့်တွင်ရှိပါသည်။ သင်၏ တောင်းဆိုမှုကို စာဖြင့်ရေးသား၍ ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းသည် သတင်း အချက်အလက်များကို ပြင်ဆင်ရသည့်အကြောင်းရင်းကို ရှင်းပြပေးရပါမည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် အကြောင်းရင်းအချို့အတွက် သင်၏ တောင်းဆိုမှုကို ငြင်းပယ်ရနိုင်ပါသည်။ ဥပမာ၊ ကျွန်ုပ်တို့က သင် ပြင်ဆင်စေလိုသည့် အချက်အလက်များကို မဖန်တီးခဲ့ဘဲ PHI ဖန်တီးသူက ပြင်ဆင်မှုကို ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းရှိပါက။ သင့်တောင်းဆိုမှုကို ကျွန်ုပ်တို့ ငြင်းပယ်ပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် သင့်ထံသို့ ရှင်းလင်းချက်စာတစ်စောင် ပေးပို့ပါမည်။ သင်သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ ဆုံးဖြတ်ချက်ကို သင် သဘောမတူ ကြောင်း ရှင်းတမ်းနှင့်အတူ တုံ့ပြန်နိုင်ပြီး ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ ရှင်းတမ်းကို ကျွန်ုပ်တို့အား သင်က ပြင်ဆင်ပေးစေလိုသည့် PHI နှင့် ပူးတွဲထားပါမည်။ သတင်းအချက်အလက်များကို ပြင်ဆင်ရန် သင့် တောင်းဆိုချက်ကို ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်ဖော်ပြသော လူများ အပါအဝင် အခြားလူများထံသို့ ပြင်ဆင်ချက်အကြောင်းကို အသိပေးရန်နှင့် အဆိုပါ အချက်အလက်များ၏ လာ မည့် ထုတ်ဖော်ချက်တိုင်းတွင် အပြောင်းအလဲများကို ထည့်သွင်းရန် အတတ်နိုင်ဆုံး ကြိုးပမ်းသွားပါ မည်။

• **ထုတ်ဖော်ချက်များ စာရင်းဇယားကို လက်ခံရရှိပိုင်ခွင့်** - ကျွန်ုပ်တို့ သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်တို့၏ လုပ်ငန်း တွဲဖက်ဝန်ထမ်းများက သင့် PHI ကို ထုတ်ဖော်ခဲ့သည့် လွန်ခဲ့သော 6 နှစ်တာ ကာလအတွင်း ထုတ်ဖော် ချက်ဖြစ်ရပ်များ စာရင်းကို လက်ခံရရှိပိုင်ခွင့် သင့်တွင် ရှိပါသည်။ ၎င်းသည် ကုသမှု၊ ငွေပေးချေမှု၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ခွဲစိတ်မှုများ သို့မဟုတ် သင် ခွင့်ပြုသည့် ထုတ်ဖော်ချက်များနှင့် သတ်မှတ်ထားသော အခြား လုပ်ဆောင်မှုများဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် ထုတ်ဖော်ချက်နှင့် မ သက်ဆိုင်ပါ။ သင်သည် ဤစာရင်းဇယားကို 12 လတာ ကာလတစ်ခုအတွင်း တစ်ကြိမ်ထက် မပိုဘဲ တောင်းဆိုပါက၊ ကျွန်ုပ်တို့သည် အဆိုပါ ထပ်ဆောင်း တောင်းဆိုမှုများကို တုံ့ပြန်ခြင်းအတွက် ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကုန်ကျစရိတ် အခြေပြု အဖိုးအခတစ်ရပ်ကို ကောက်ခံပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် သင် တောင်းဆိုသည့် အချိန်တွင် ကျွန်ုပ်တို့၏ အဖိုးအခများဆိုင်ရာ နောက်ထပ် အချက်အလက်များ သင့်ထံသို့ ပေးအပ်သွားပါမည်။

• **တိုင်ကြားချက် တင်ပြပိုင်ခွင့်** - သင်၏ သီးသန့်တည်ရှိမှု အခွင့်အရေးများ ချိုးဖောက်ခံထားရသည် ဟု သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်တို့က ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုယ်ပိုင် သီးသန့်တည်ရှိမှု အလေ့အထများကို ချိုးဖောက် ထားသည်ဟု သင်ခံစားရပါက၊ သင်သည် ဤအသိပေးချက်၏ အဆုံးတွင်ပါသော ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များကို အသုံးပြု၍ စာဖြင့်ရေးသားခြင်းဖြင့်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ဖုန်းခေါ်ဆို၍ဖြစ်စေ ကျွန်ုပ်တို့ထံ တိုင်ကြားချက် တင်ပြနိုင်ပါသည်။

သင်သည် 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 သို့ စာပို့ခြင်းဖြင့်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ်

1-800-368-1019 (TTY: **1-800-537-7697**) သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုခြင်းဖြင့်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ်

hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints သို့ ဝင်ကြည့်ခြင်းဖြစ်စေ အရပ်ဖက် အခွင့်အရေးများ အတွက် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ကျန်းမာရေးနှင့် လူသားဝန်ဆောင်မှုများ ဌာန ရုံးခန်း ၏ အတွင်းရေးမှူးထံသို့လည်း တိုင်ကြားချက်ကို တင်ပြနိုင်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် တိုင်ကြားချက် တင်ပြခြင်းအတွက် သင့်အား အရေးယူမည် မဟုတ်ပါ

• **ဤအသိပေးချက်၏ မိတ္တူ လက်ခံရရှိပိုင်ခွင့်** - သင်သည် အသိပေးချက်၏ အဆုံးတွင် ဖော်ပြထား သော ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ အသိပေးချက်၏ မိတ္တူကို အချိန်မရွေး တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ ဝဘ်ဆိုက်တွင် သို့မဟုတ် အီလက်ထရွန်နစ် မေးလ် (အီးမေးလ်) ဖြင့် ဤအသိပေးချက်ကို သင်လက်ခံရရှိပါက အသိပေးချက်၏ စာရွက်မိတ္တူကို တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်လည်း သင့်တွင် ရှိပါသည်။

ငွေကြေးဆိုင်ရာ အချက်အလက် သီးသန့်တည်ရှိမှု အသိပေးချက်

ဤအသိပေးချက်သည် သင်နှင့် ပတ်သက်သည့် ငွေကြေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို အသုံးပြု သည့်နည်းလမ်းနှင့် ထုတ်ဖော်သည့်နည်းလမ်းအပြင် ဤသတင်းအချက်အလက်ကို ရယူအသုံးပြုနည်း တို့ကို ဖော်ပြပေးပါသည်။ ၎င်းကို ဂရုတစိုက် ဖတ်ရှုပေးပါ။

ကျွန်ုပ်တို့သည် သင်၏ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ငွေကြေး အချက်အလက်များ၏ လျှို့ဝှက်ရေးကို ထိန်းသိမ်း ထားရန် ကတိပြုပါသည်။ ဤအသိပေးချက်၏ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် “ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ငွေကြေး အချက်အလက်များ” သည် လူတစ်ဦးကို မည်သူမည်ဝါဖော်ပြသည့်၊ ယေဘုယျအားဖြင့် လူသိရှင်ကြား မရရှိနိုင်သည့်အပြင် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းထံမှ စုဆောင်းထားသည့် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အကျိုးဝင်မှု ပေးအပ်ခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ရယူထားသည့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အကျိုးဝင်ခြင်းအတွက် စာရင်းသွင်းခံရသူ သို့မဟုတ် လျှောက်ထားသူနှင့် ပတ်သက် သော အချက်အလက်များကို ဆိုလိုသည်။

ကျွန်ုပ်တို့ စုဆောင်းသည့် အချက်အလက်များ- ကျွန်ုပ်တို့သည် အောက်ပါ ရင်းမြစ်များမှ သင်နှင့် ပတ်သက်သော ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ငွေကြေး အချက်အလက်များကို စုဆောင်းပါသည်-

- အမည်၊ လိပ်စာ၊ အသက်အရွယ်၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များနှင့် လူမှု ဖွဲ့စည်းရေးနံပါတ် ကဲ့သို့ လျှောက်လွှာများ သို့မဟုတ် အခြားပုံစံများဖြင့် သင့်ထံမှ ကျွန်ုပ်တို့ ရရှိသည့် သတင်း အချက်အလက်များ။
- ပရီမီယံကြေး ပေးချေမှု အပြင် တောင်းခံမှု များဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းကဲ့သို့ ကျွန်ုပ်တို့ ၊ ကျွန်ုပ်တို့ ၏ အဖွဲ့ ဝင်များ သို့မဟုတ် အခြားလူများနှင့် သင်၏ လွှဲပြောင်းမှု များဆိုင်ရာ အချက်အလက်များအပြင်
- ဖောက်သည် သတင်းပေးပို့ ချက်များမှ အချက်အလက်များ။

သတင်းအချက်အလက်များ ထုတ်ဖော်ချက်- ကျွန်ုပ်တို့သည် ဥပဒေအရ လိုအပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ခွင့်ပြု ထားခြင်းရှိသည်မှလွဲ၍ ကျွန်ုပ်တို့၏ စာရင်းသွင်းသူများ သို့မဟုတ် ယခင်က စာရင်းသွင်းသူများနှင့် ပတ်သက်သည့် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ငွေကြေး အချက်အလက်များကို ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းထံသို့ ထုတ်ဖော် ခြင်းမပြုပါ။ ဥပမာ၊ ကျွန်ုပ်တို့၏ အထွေထွေ လုပ်ငန်း အလေ့အထများတွင် ကျွန်ုပ်တို့သည် ဥပဒေအရ ခွင့်ပြုထားသည့်အတိုင်း သင်နှင့် ပတ်သက်ပြီး ကျွန်ုပ်တို့ စုဆောင်းသည့် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ငွေကြေး အချက်အလက်များကို သင့်ခွင့်ပြုချက်မပါဘဲ အောက်ပါ အဖွဲ့အစည်း အမျိုးအစားများထံသို့ ထုတ်ဖော် ပေးရနိုင်ပါသည်-

- အခြား အာမခံကုမ္ပဏီများကဲ့သို့ ကျွန်ုပ်တို့၏ ကော်ပိုရိတ် အဖွဲ့ဝင်များထံသို့ ၊
- သင်၏ လွှဲပြောင်းမှု များကို စီစဉ်လုပ်ဆောင်ရန်၊ သင့်အကောင့်(များ)ကို ထိန်းသိမ်းရန် သို့မဟုတ် တရားရုံးအမိန့်များနှင့် ဥပဒေဆိုင်ရာ တရားစွဲဆိုချက်များကို တုံ့ပြန်ရန်ကဲ့သို့ ကျွန်ုပ်တို့၏ နေ့စဉ် လုပ်ငန်း ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် အဖွဲ့ဝင်မဟုတ်သော ကုမ္ပဏီများထံသို့ အပြင်
- ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုယ်စား ပရိုမိုးရှင်းဆိုင်ရာ အသိပေးချက်များ ပေးပို့ခြင်း အပါအဝင် ကျွန်ုပ်တို့ အတွက် ဝန်ဆောင်မှု များ ဆောင်ရွက်ပေးသည့် အဖွဲ့ဝင်မဟုတ်သော ကုမ္ပဏီများထံသို့ ။

လျှို့ဝှက်ရေးနှင့် လုံခြုံရေး- ကျွန်ုပ်တို့သည် ဆုံးရှုံးမှု၊ ပျက်စီးမှု သို့မဟုတ် တလွဲသုံးစွဲမှုကဲ့သို့ စွန့်စားမှု များမှ သင်၏ ပုဂ္ဂိုလ်ရေး ငွေကြေး အချက်အလက်များကို ကာကွယ်ရန် သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်နှင့် ဖက်ဒရယ် စံနှုန်းများနှင့်အညီ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ အီလက်ထရွန်းနစ်ဆိုင်ရာနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်ဆိုင်ရာ ဘေးစီးရန် ကာနည်းများကို ထိန်းသိမ်းပါသည်။ ဤအစီအမံများတွင် ကွန်ပျူတာ ဘေးစီးရန်ကာနည်းများ၊ စိတ်ချရသော ဖိုင်များနှင့် အဆောက်အဦများအပြင် သင့်ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ငွေကြေး အချက်အလက်များ ဝင်ကြည့်နိုင်သူများဆိုင်ရာ ကန့်သတ်ချက်များ ပါဝင်ပါသည်။

ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်

ဤအသိပေးချက်ဆိုင်ရာ မေးခွန်းများ- ဤအသိပေးချက်၊ သင့် PHI ဆိုင်ရာ ကျွန်ုပ်တို့၏ သီးသန့်တည်ရှိမှု အလေ့အထများ သို့မဟုတ် သင့် အခွင့်အရေးများ ကျင့်သုံးနည်းဆိုင်ရာ မေးခွန်းများ သင့်တွင် ရှိပါက၊ အောက်ဖော်ပြပါ ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ထံ စာဖြင့် ရေးသား၍ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ဖုန်းဖြင့်ဖြစ်စေ ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

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)

ຂໍຄວນໃສ່ໃຈ: ຫາກວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, 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.

Deutsch (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**).