

건강 정보 사용 및 공개에 대한 승인



가입자 공지 사항:

- 이 양식을 작성하시면 Health Net of California, Inc.에서 (i) 특정 목적으로 귀하의 건강 정보를 사용 및/또는 (ii) 이 양식에 명시된 개인 또는 단체와 귀하의 건강 정보를 공유하는 것을 허용하는 것입니다.
- 이 양식에 서명하거나 귀하의 건강 정보를 사용 또는 공유하도록 허락하지 않으셔도 됩니다. 이 양식에 서명하지 않으셔도 Health Net에서 제공하는 서비스 및 혜택은 변경되지 않습니다.
- 취소(철회) 권리: Health Net 또는 귀하의 건강 정보 공유가 허용된 기타 합법적인 보유자가 이 승인 양식에 따라 이미 공개하였을 경우를 제외하고 언제든지 이 승인/동의 양식을 철회할 수 있습니다. 이 승인 양식을 취소하시려면 3페이지에 있는 철회 양식을 작성하여 페이지 하단에 기재된 주소로 보내주십시오.
- Health Net은 귀하가 본인의 건강 정보를 당사에서 공유하도록 허용한 개인이나 그룹이 다른 사람과 이 정보를 공유하지 않음을 보장할 수 없습니다.
- 당사에 보내신 모든 양식의 사본을 따로 보관해 두십시오. 필요하시면 사본을 보내드립니다.
- 이 양식의 모든 정보를 기입해 주십시오. 작성을 마치셨으면 2페이지 하단에 기재된 주소로 발송해 주십시오.

가입자 정보

가입자 이름(인쇄체):

가입자 생년월일:
/ /

가입자 ID 번호:

본인은 HEALTH NET이 명시된 목적을 위해 본인의 건강 정보를 사용하거나 아래 명시된 사람 또는 그룹과 본인의 건강 정보를 공유하도록 허용합니다. 승인의 목적은 다음과 같습니다.

☐ Health Net이 본인에게 혜택 및 서비스 관련 도움을 제공하도록 허용 또는

☐ Health Net이 다음 목적으로 본인의 건강 정보를 사용하거나 공유하도록 허락 _____.

정보를 수령하는 개인 또는 그룹(추가 개인 또는 그룹은 2페이지에 작성)

이름(개인 또는 그룹):

주소:

시:

주:

우편번호:

전화:

() -

본인은 Health Net이 다음 건강 정보를 사용하거나 공유하는 것을 승인합니다.

☐ 본인의 모든 건강 정보(다음을 포함 - 유전 정보, 서비스 또는 검사 결과, HIV/에이즈 데이터 및 기록, 정신 건강 데이터 및 기록(정신과 치료 기록 제외), 처방약/약물 데이터 및 기록, 약물 및 알코올 데이터 및 기록(공개할 수 있는 약물 사용 장애 정보를 명시해 주십시오.):

_____) 또는

☐ 다음을 제외한 본인의 모든 건강 정보(해당 사항 모두 체크 표시):

☐ 유전 정보, 서비스 또는 검사

☐ HIV/에이즈 데이터 및 기록

☐ 약물 및 알코올 데이터 및 기록

☐ 정신 건강 데이터 및 기록(정신과 치료 기록 제외)

☐ 처방약/약물 데이터 및 기록

☐ 기타: _____

승인 만료

이 승인은 / / (월/일/연도)에 만료되며, 최대 유효 기간은 1년입니다. 날짜가 기재되어 있지 않으면 이 승인은 1년 후에 만료됩니다.

가입자 서명(가입자 또는 법정 대리인 서명):

날짜:

/ /

가입자를 대신하여 서명하는 경우 아래에 가입자와의 관계를 설명하십시오. 귀하가 가입자의 대리인인 경우, 아래에 이를 설명하고 해당 양식(예: 위임장 또는 후견인 지정 서류)의 사본을 당사에 보내 주십시오.

기타 정보를 수령하는 개인 또는 단체

참고: 제3자 지급인 또는 건강 보험 거래소나 연구 기관과 같이 귀하가 치료를 받는 의료 공급자, 시설 또는 프로그램(이하 "수령 기관"이라 함)이 아닌 수령인에게 약물 사용 장애 기록을 공개하는 데 동의하는 경우, 가입자는 해당 수령 기관에서 치료 서비스를 제공하는 개인 또는 단체의 이름을 명시하거나, 귀하의 약물 사용 장애 기록이 현재 및 미래의 수령 기관의 치료 공급자에게 공개될 수 있음을 알려야 합니다.

이름(개인 또는 기관):

주소:

시:

주:

우편번호:

전화:

() -

이름(개인 또는 기관):

주소:

시:

주:

우편번호:

전화:

() -

이름(개인 또는 기관):

주소:

시:

주:

우편번호:

전화:

() -

작성한 양식을 아래 주소로 보내 주십시오.

Health Net Privacy Office, PO Box 9103, Van Nuys, CA 91409

전화: 1-800-522-0088, 팩스: 818-676-8314

건강 정보 사용 및/또는 공개 승인에 대한 철회



본인은 Health Net이 특정 목적으로 본인의 건강 정보를 사용하거나 본인의 건강 정보를 개인 또는 그룹과 공유하도록 허락한 것을 취소 또는 철회합니다.

정보를 수령한 개인 또는 그룹

이름(개인 또는 그룹):

주소:

시:

주:

우편번호:

전화:

() -

승인 서명일(알고 있는 경우):

/ /

가입자 정보

가입자 이름(인쇄체):

가입자 생년월일:

/ /

가입자 ID 번호:

본인은 이전의 허가 때문에 본인의 건강 정보(해당하는 경우, 내 약물 사용 장애 기록 포함)가 이미 사용되거나 공유되었을 수도 있음을 이해합니다. 또한 이 취소는 특정 목적으로 본인의 건강 정보를 사용하거나 개인 또는 그룹과 본인의 건강 정보를 공유하도록 허가한 것에만 적용된다는 것을 이해합니다. 다른 목적으로 사용하거나 다른 개인이나 그룹과 공유하도록 서명한 건강 정보에 대한 다른 승인 양식은 취소되지 않습니다.

가입자 서명(가입자 또는 법정 대리인 서명):

날짜:

/ /

가입자를 대신하여 서명하는 경우 아래에 가입자와의 관계를 설명하십시오. 귀하가 가입자의 대리인인 경우, 아래에 이를 설명하고 해당 양식(예: 위임장 또는 후견인 지정 서류)의 사본을 당사에 보내 주십시오.

Health Net은 이 양식을 접수하여 처리하면 귀하의 건강 정보의 사용 또는 공유를 중단할 것입니다. 아래 우편 주소를 사용해 주십시오. 아래 번호로 도움을 요청하실 수도 있습니다.

Health Net Privacy Office

PO Box 9103, Van Nuys, CA 91409

전화: 1-800-522-0088, 팩스: 818-676-8314

English

No Cost Language Services. You can get an interpreter. You can get documents read to you and some sent to you in your language. For help, call us at the number listed on your ID card or call 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Arabic

خدمات اللغة مجانية. يمكنك الحصول على مترجم فوري. ويمكنك الحصول على وثائق مقروءة لك. للحصول على المساعدة، اتصل بنا على الرقم الموجود على بطاقة الهوية، أو اتصل على مركز الاتصال التجاري (1-800-522-0088 (TTY: 711)

Armenian

Անվճար լեզվական ծառայություններ: Դուք կարող եք բանավոր թարգմանիչ ստանալ: Փաստաթղթերը կարող են կարդալ ձեզ համար: Օգնության համար զանգահարեք մեզ ձեր ID քարտի վրա նշված հեռախոսահամարով կամ զանգահարեք 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Chinese

免費語言服務。您可使用口譯員。您可請人使用您的語言將文件內容唸給您聽，並請我們將有您語言版本的部分文件寄給您。如需協助，請致電您會員卡上所列的電話號碼與我們聯絡，或致電 1-800-522-0088 (TTY: 711)。

Hindi

बनाी लागत की भाषा सेवाएँ। आप एक दुभाषयिी प्राप्त कर सकते हैं। आपको दस्तावेज पढ़ कर सुनाए जा सकते हैं। मदद के लिए, आपके आईडी कार्ड पर दिए गए सूचीबद्ध नंबर पर हमें कॉल करें, या 1-800-522-0088 (TTY: 711)।

Hmong

Kev Pab Txhais Lus Dawb. Koj xav tau neeg txhais lus los tau. Koj xav tau neeg nyeem cov ntaub ntawv kom yog koj hom lus los tau. Xav tau kev pab, hu peb tau rau tus xov tooj ntawm koj daim npav los yog hu 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Japanese

無料の言語サービス。通訳をご利用いただけます。文書をお読みします。援助が必要な場合は、IDカードに記載されている番号までお電話いただくか、1-800-522-0088 (TTY: 711)。

Khmer

សេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកអាចទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់។ អ្នកអាចស្តាប់គេអានឯកសារឱ្យអ្នក។ សម្រាប់ជំនួយ សូមទាក់ទងយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខទូរសព្ទដែលមាននៅលើកាតសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ឬ ទាក់ទងទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងពាណិជ្ជកម្មនៃក្រុមហ៊ុន 1-800-522-0088 (TTY: 711)។

Korean

무료 언어 서비스. 통역 서비스를 받을 수 있습니다. 귀하가 구사하는 언어로 문서의 낭독 서비스를 받으실 수 있습니다. 도움이 필요하시면 보험 ID 카드에 수록된 번호 또는 다음 번호로 전화하십시오 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Navajo

Saad Bee Áká E'eyeed T'áá Jíík'e. Ata' halne'ígíí hóló. T'áá hó hazaad k'éhjí naaltsoos hach'í' wóltah. Shíká a'doowoł nínízingo naaltsoos bee néího'dółzinígíí bikáa'gi béesh bee hane'í bikáa' áajj' hodiílnih éí doodaii' 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Persian (Farsi)

خدمات زبان به طور رایگان. می توانید یک مترجم شفاهی بگیرید. می توانید درخواست کنید که اسناد برای شما قرائت شوند. برای دریافت راهنمایی، با ما به شماره ای که روی کارت شناسایی شما درج شده تماس بگیرید یا با مرکز تماس بازرگانی 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Panjabi (Punjabi)

ਬਨਿੰ ਕਸਿ ਲਾਗਤ ਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਸੁਣਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਦਦ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਆਈਡੀ ਕਾਰਡ ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਰਿਪਾ ਕਰਕੇ 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Russian

Бесплатная помощь переводчиков. Вы можете получить помощь устного переводчика. Вам могут прочитать документы. За помощью обращайтесь к нам по телефону, приведенному на вашей идентификационной карточке участника плана. Кроме того, вы можете позвонить в 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Spanish

Servicios de idiomas sin costo. Puede solicitar un intérprete. Puede obtener el servicio de lectura de documentos y recibir algunos en su idioma. Para obtener ayuda, llámenos al número que figura en su tarjeta de identificación o comuníquese con el 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Tagalog

Walang Bayad na Mga Serbisyo sa Wika. Makakakuha kayo ng isang interpreter. Makakakuha kayo ng mga dokumento na babasahin sa inyo. Para sa tulong, tawagan kami sa nakalistang numero sa inyong ID card o tawagan ang 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Thai

ไม่มีค่าบริการด้านภาษา คุณสามารถใช้ล่ามได้ คุณสามารถให้อ่านเอกสารให้ฟังได้ สำหรับความช่วยเหลือ โทรหาเราตามหมายเลขที่ให้ไว้บนบัตรประจำตัวของคุณ หรือ โทรหาศูนย์ติดต่อเชิงพาณิชย์ของ 1-800-522-0088 (TTY: 711)

Vietnamese

Các Dịch Vụ Ngôn Ngữ Miễn Phí. Quý vị có thể có một phiên dịch viên. Quý vị có thể yêu cầu được đọc cho nghe tài liệu. Để nhận trợ giúp, hãy gọi cho chúng tôi theo số được liệt kê trên thẻ ID của quý vị hoặc gọi 1-800-522-0088 (TTY: 711).