

본 안내문에서는 귀하의 건강 정보가 어떻게 사용, 공개, 그리고 열람될 수 있는 지 알려드립니다. 본 안내문을 주의 깊게 읽어주시기 바랍니다.

개인정보 보호에 대한 약속

VNS Health는 귀하의 보호 대상 건강 정보(PHI)의 개인정보와 기밀정보를 보호하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 1996년 건강 보험 이동성 및 책임법 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 에 따라, 당사는 본 안내문에 설명된 대로만 귀하의 PHI를 사용하거나 공개합니다. 적용되는 연방법 및 New York주 법에 따라, 당사는 귀하의 PHI의 기밀성, 무결성, 안정성 보호를 위해 고안된 관리적, 기술적, 물리적 보호 조치를 유지합니다.

누가 이 안내문을 따르나요?

이 안내문에 이어 아래에 나열된 건강 케어 제공자 및 의료 보험이 적용됩니다.

VNS Health Behavioral Health, Inc. (d/b/a VNS Health Behavioral Health)	Visiting Nurse Service of New York Hospice Care (d/b/a VNS Health Hospice Care)
VNS CHOICE (d/b/a VNS Health Health Plans)	New Partners, Inc. (d/b/a VNS Health Personal Care)
Visiting Nurse Service of New York Home Care II (d/b/a VNS Health Home Care)	Medical Care at Home, P.C.

위에 나열된 각 건강 케어 제공자 및 건강 계획은 VNS Health 조직형 건강 케어 계약(VNS Health OHCA, 당사 또는 우리)에 참여합니다. VNS Health OHCA는 당사 케어의 질을 개선하기 위한 주요 목적으로 설립되었습니다. 따라서, OHCA의 구성원(직원, 비즈니스 동료 및 특정 약물 사용 장애(SUD) 서비스 하청업체를 비롯하여)은 본 안내문을 준수해야 합니다. 당사는 귀하가 아래 보여지는 주소로 서면으로 별도 허가하지 않는 한, 본 안내문에 설명된 대로만 귀하의 개인정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다.

또한 VNS Health OHCA의 회원은 치료, 결제 및 건강 케어 운영을 포함한 공동 운영 활동을 관리하기 위해 귀하의 PHI를 사용하고 서로 공유할 수 있습니다. 본 안내문은 VNS Health OHCA 회원의 독립적인 지위 또는 법적 지위를 변경하지 않으며, 다른 OHCA 회원의 과실, 실수 또는 위반에 대해 OHCA 회원이 공동 책임을 지는 것이 아님을 알려드립니다.

귀하의 PHI를 사용 및 공개하는 방법

1. **치료, 결제 및 건강 케어 운영을 위한 사용 및 공개.** 당사는 귀하의 치료 또는 치료를 제공하고, 대금을 받고, 당사의 건강 케어를 운영하기 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다:
 - a. **치료 및 케어 관리.** 당사는 귀하에게 제공하는 서비스, 케어 및 치료의 제공, 다른 제공자와의 조정 또는 관리를 용이하게 하기 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다. 예를 들어, (1) VNS Health 임상의는 귀하가 집에서 받는 임상 서비스를 계획하기 위해 주치의와 귀하의 건강 상태를 논의할 수 있으며, (2) 당사는 다른 간병인에게 필요한 정보를 알리기 위한 목적으로 귀하의 집에 PHI를 보관할 수도

있습니다.

- b. **결제.** 당사는 결제 목적 및 다른 건강 케어 제공자와의 결제를 돕기 위해 귀하에 대한 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다. 당사의 결제 업무에는 귀하의 혜택에 대한 자격 여부를 확인하고, 귀하에게 보험금을 제공해야 하는 연방 기관 및 주 기관을 포함한 보험사로부터 비용을 지급 받는 일이 포함되며 이에 국한되지 않습니다.
 - c. **건강 케어 운영.** 당사의 업무를 지원하기 위해 귀하의 건강 정보를 사용하고 공개할 수 있으며 여기에는 진료 관리, 품질 개선 활동, 자체 업무 성과 평가, 귀하의 불만사항 또는 고충사항 해결 등이 포함되며 이에 국한되지 않습니다. 또한 당사는 다른 서비스 또는 케어 제공자가 건강 케어 또는 SUD 서비스 운영을 하는 데 도움을 주기 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다.
2. **기타 허용되는 사용 및 공개.** 당사는 또한 다음과 같은 목적으로 귀하의 개인정보를 사용 및 공개할 수 있습니다.
- a. **법에 따라 요구되는 경우.** 당사는 해당 주, 연방 및 지방 법에서 요구하는 바에 따라 필요한 경우 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다.
 - b. **공중 보건 또는 안전.** 당사는 출생, 부상, 장애, 사망 신고와 같은 공중 보건 활동을 수행하는 공공 기관 또는 기타 기관에 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 생물 테러 또는 기타 유사한 공중 보건 또는 안전 위협에 대응하기 위해 적절한 공공 기관 또는 (일부 제한적인 경우) 민간 재난 구호 단체에 귀하의 PHI를 공개할 수 있으며, 여기에는 전염병 예방 또는 통제, 식품의약품 규제 제품 관련 문제의 해결, 또는 건강이나 안전의 심각한 위협 예방이 포함되거나 이에 국한되지 않습니다.
 - c. **학대, 방치 또는 가정 폭력 피해자 보호.** 당사는 귀하가 학대, 방치, 가정 폭력의 피해자라고 판단하고, 귀하가 공개를 동의하거나 공개가 법률에 의해 요구되거나 허용되는 경우 적절한 정부 기관에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 귀하 또는 귀하의 간병인에게 알리는 것이 귀하 또는 다른 사람을 심각한 위협에 빠뜨릴 수 있다고 판단되는 경우를 제외하고 이러한 목적으로 귀하의 PHI를 공개하는 경우 귀하에게 알려드릴 것입니다.
 - d. **건강 감독 활동.** 당사는 감사, 조사, 검사, 라이선스 설문조사 등 법으로 승인된 활동을 위해 연방 또는 주 보건 감독 기관에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
 - e. **사법 및 행정 절차.** 당사는 사법 또는 행정 절차에서 또는 합법적인 명령, 소환장 또는 기타 합법적인 절차에 따라 귀하의 개인정보를 공개해야 할 수 있습니다.
 - f. **법 집행 목적.** 저희는 용의자 또는 실종자를 파악 또는 수색하는 것을 돕거나, 범죄 피해자, 범죄 행위로 인한 사망, 관할 구역 내에서 발생한 범죄 등에 대한 정보를 제공하거나, 응급 상황에서 범죄 신고, 범죄자나 피해자의 위치, 범죄 행위를 한 사람의 신원 파악, 수색 또는 설명 등을 제공하기 위해 법원 명령, 영장, 소환장 또는 유사한 절차에 따라 법률 집행기관에게 귀하의 건강 정보를 공개할 수 있습니다.
 - g. **회원이 사망한 경우.** 당사는 필요에 따라 그리고 법에 의해 승인된 경우 검시관, 검시관 또는 장의사에게 귀하의 개인정보를 공개할 수 있습니다.
 - h. **장기 또는 조직 기증.** 당사는 장기 또는 조직 조달, 은행 업무 또는 이식을 지원하기 위한

목적으로 장기 조달 기관 및 이와 유사한 기관에 PHI를 공개할 수 있습니다.

- i. **연구.** 당사는 환자가 받은 대체 치료의 혜택을 비교하는 연구 또는 케어 제공 개선 방법에 대한 조사와 같은 연구 목적으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 당사는 임상시험심사위원회(“IRB”)의 승인을 받은 경우 연구 목적으로만 귀하의 PHI를 사용하거나 공개합니다. 필요한 경우, 당사는 귀하의 PHI를 연구에 사용하기 전에 귀하의 서면 동의를 받습니다.
- j. **전문 정부 기능.** 당사는 특정 유형의 정부 활동을 지원하기 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 귀하가 미국 또는 외국 군대의 일원인 경우, 당사는 필요하다고 판단되는 경우 적절한 군 당국에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 또한 당사는 합법적인 정보 또는 국가 안보 활동을 위해 연방 공무원에게 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
- k. **근로자 보상.** 당사는 업무상 상해 또는 질병에 대한 혜택을 제공하는 근로자 보상 프로그램 또는 이와 유사한 프로그램을 규율하는 법률에서 허용하는 바에 따라 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.
- l. **귀하의 케어에 관여하는 가족 및 개인.** 당사는 귀하의 건강 정보를 귀하의 건강 관리 서비스를 받는 데 도움을 주는 가족, 기타 친척 또는 가까운 친구에게 공개할 수 있습니다. 가능한 경우, 귀하는 이러한 공개에 이의를 제기할 수 있는 기회가 있으며, 귀하가 이의를 제기하는 경우 당사는 이러한 공개를 하지 않습니다. 귀하가 부재 중인 경우, 당사는 상황을 고려하고 전문적인 판단에 따라 가족이나 친구에게 공개하는 것이 귀하에게 최선의 이익이 되는지 여부를 결정합니다.
- m. **부수적 사용 및 공개.** 귀하의 PHI의 부수적인 사용 및 공개는 때때로 발생하며, 이는 귀하의 권리 침해로 간주되지 않습니다. PHI의 부수적 사용 및 공개는 본질적으로 제한적이며 합리적으로 방지할 수 없는 다른 방식으로 허용된 사용 또는 공개에 따른 부산물입니다.

PHI의 기타 사용 및 공개에 대한 귀하의 승인 확보

귀하의 PHI의 특정한 기타 사용 및 공개는 사용 및/또는 공개를 포함하여 귀하의 서면 승인이 있는 경우에만 이루어집니다: (a) 심리치료 기록(해당되는 경우), (b) 마케팅 목적, (c) 개인정보 처리방침에 따라 건강 정보 판매에 해당하는 경우. 당사는 귀하의 명시적인 서면 승인 또는 귀하가 법적으로 선임한 대리인의 승인을 얻지 않는 한 본 안내문에 명시되지 않은 어떠한 목적으로도 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하지 않습니다. 귀하가 당사에 승인을 제공한 경우, 귀하는 언제든지 이를 철회할 수 있으며, 이 경우 당사는 귀하의 승인에 의거하여 치료를 제공한 경우를 제외하고 귀하가 승인한 목적을 위해 더 이상 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하지 않습니다.

약물 사용 장애 (SUD) 및 기타 민감한 건강 정보

당사는 HIV 관련 정보, 유전 정보, 심리치료 기록 등을 포함하되 이에 국한되지 않는 기타 매우 민감한 건강 정보 및 SUD 귀하 기록의 기밀성을 보호하는 법을 준수합니다. 이 민감한 PHI는 해당 주 및 연방법에 따른 특정 특별 기밀 보호에 따라서만 사용하거나 공개할 수 있습니다. 이러한 유형의 기록에 대한 모든 공개는 특별 보호 대상이 될 수 있습니다.

1. **인증된 서비스 기관.** VNS Health 행동 건강은 인증된 서비스 기관(“QSO”)가 당사에 서비스를 제공하는 데 필요한 경우 귀하의 동의 없이 QSO에 PHI를 공개할 수 있습니다. QSO는 당사에 서비스를 제공하고 당사와 이를 인정하는 서면 계약을 체결한 개인 또는 단체를 말합니다: (i) 당사로부터 SUD 귀하 기록을 수신, 저장, 처리 또는 기타 방식으로 처리할 때 연방 기밀 유지 법률에 완전히 구속되며, (ii) 필요한 경우 법이 허용하는 경우를 제외하고 SUD 기록에 접근하려는 모든 시도를 사법 절차에서 거부할 것임을 인정합니다.
2. **SUD 기록/정보 공유 동의에 대한 제한 사항.** 연방법에 따라, 귀하의 SUD 치료 기록 공유를 위해 귀하의 서면 동의가 요구됩니다. 귀하는 다양한 현재 및/또는 향후 사용 및 공개 및 SUD 기록 또는 정보의 재공개에 동의할 수 있습니다. SUD 기록 및 정보는 귀하가 특정 서면 동의를 제공하거나, 귀하가 사전 통지를 받고 진술할 기회를 얻고 나서 법원이 명령을 발부하는 경우를 제외하고, 귀하를 상대로 민사, 형사, 행정 또는 입법 조치를 개시, 조사 또는 협조하는 데 사용될 수 없습니다. 기록이 어떤 연방, 주, 또는 지방 당국에 의해 사용되거나 절차에 이용되기 전에, 사용 및 공개를 승인하는 어떤 법원 명령도 반드시 소환장 또는 기타 법적 요구사항에 따라야 합니다. SUD 환자가 법적 절차에서 SUD 기록 또는 정보 사용에 동의하는 경우, 그 동의는 SUD 환자를 대상으로 하는 해당 절차에만 한정되어야 하며 다른 동의 양식과 통합할 수 없습니다. 추가적으로, SUD 기록은 연방법에 의해 보호되며, 법에 의해 공개가 허용되지 않는 한 VNS Health OHCA의 다른 회원과 공유되지 않습니다.
3. **기타 민감한 정보.** 특정한 민감한 건강 정보는 HIPAA 및 기타 연방 차원 보호에 더해 New York주 프라이버시법의 보호를 받습니다. 이들 주 법은 연방법 하에 제공되는 것보다 강화된 개인정보 보호 권리를 제공할 것이며, 이는 정신 건강 치료, 물질 사용 장애 치료, HIV 관련 정보, 유전 정보, 기타 민감한 건강 상태를 위한 특별한 보호 조치를 포함합니다. New York주 법이 연방법보다 더 강화된 개인정보 보호를 제공하는 경우, 당사는 더 높은 보호 수준을 제공하는 법에 따릅니다. 이들 법에 따른 귀하의 권리에는 추가적인 동의 요건 또는 특정 정보가 사용되거나 공개되는 방법에 관한 제한이 포함됩니다.

예약, 정보 및 서비스 관련 커뮤니케이션

당사는 예약 및 방문 알림, 환자 만족도 설문조사, 프로그램 환영 이메일 및 뉴스레터, 치료 대안 또는 기타 건강 관련 서비스 정보를 제공하기 위해 이메일, 문자 메시지, 전화 통화 및/또는 자동 또는 미리 녹음된 메시지를 사용하는 인공 음성 통화를 통해 귀하 또는 귀하의 지정 대리인에게 연락할 수 있습니다. 이러한 메시지의 빈도는 상황에 따라 다릅니다.

1. **거부할 권리.** 귀하는 제공된 해당 수신 거부 또는 수신 거부 지침에 따라 “STOP” 문자를 보내거나 VNS Health 또는 지정된 타사 공급업체에 연락하여 전화 및 문자 메시지 수신을 거부할 수 있는 권리가 있습니다. 이 과정에서 표준 메시지 및 데이터 요금이 적용될 수 있습니다. 이메일을 더이상 수신하고 싶지 않은 경우, VNS Health가 전송한 이메일 하단의 '수신 거부'라는 제목의 하이퍼링크를 클릭하여 지침에 따라 이메일 구독을 취소할 수 있습니다. 전화 통화, 문자 메시지, 이메일 및/또는 자동이나 인공 음성 통화 수신에 동의했다고 해서 이것이 VNS Health의 다른 의료 서비스를 받기 위한 조건을 의미하지는 않습니다.
2. **보안.** 암호화되지 않은 이메일, 문자 메시지 또는 개방형 네트워크를 통한 의사소통은 본질적으로 안전하지 않을 수 있으며, 이러한 방식으로 전달되는 정보의 기밀성은 보장될 수

없습니다. 또한, 본래 이메일과 문자 메시지 방식은 개인 정보 보호 측면에서 위험하며, 특히 컴퓨터나 모바일 기기 접근 시 비밀번호가 보호되지 않는 경우에는 더욱 그러합니다.

기금 관련 커뮤니케이션

저희의 모기관인 **VNS Health**는 비영리 의료 서비스 기관으로서 기금 마련 활동을 위해 귀하께 연락드리기 위해 제한된 정보를 사용할 수 있습니다. 이 정보에는 귀하의 이름, 주소, 전화 번호, 이메일 주소, 서비스 제공일, 서비스 부서, 진료 제공자, 또는 법에서 허용하는 범위 내의 치료 결과 정보를 포함할 수 있습니다. 연방법이 보호하는 **SUD** 치료 관련 정보는 기금 마련 활동을 위해 사용되지 않습니다.

귀하는 기금 관련 커뮤니케이션 수신을 언제든지 거부할 권리가 있습니다. 귀하는 하단에 기재된 이메일 주소 또는 전화 번호로(연락처를 확인하세요) 연락하는 방법, 기금 관련 커뮤니케이션 안내에서 제공하는 연락처 정보를 이용하는 방법, 또는 기금 관련 커뮤니케이션 안내에 포함된 사전 인쇄 및 사전 지불된 우편 안내물을 작성해 우편으로 발송하는 방법을 통해 수신 거부를 하실 수 있습니다.

건강 정보 교환

당사는 **Healthix** 및 **Bronx RHIO** 및 **Hixny**에서 운영하는 것과 같이 **HIPAA**를 준수하는 안전한 건강 정보 교환(**HIE**)에 참여합니다. **HIE**는 환자 치료에 관여하는 서비스 업체 또는케어 제공자가 안전하고 시기적절하게 서로 정보를 공유하여 환자 치료를 효율적으로 조정할 수 있도록 도와줍니다. 귀하가 동의하는 경우, 당사는 치료, 결제 및 건강케어 운영의 목적으로 당사가 참여하는 **HIE**를 통해 귀하의 **PHI**를 사용, 공개 및 접근할 수 있습니다. 귀하는 **HIE**에 또는 **HIE**를 통해 귀하의 **PHI**를 공개하는 것을 거부할 권리가 있습니다. 단, 선택 해제를 처리하기 전에 **HIE**에 또는 **HIE**를 통해 전송된 정보는 **HIE**에 의해 계속 유지될 수 있으며 이를 통해 액세스할 수 있습니다.

귀하의 권리

PHI와 관련하여 귀하에게는 특정 권리가 있습니다.

- 1. 조사 및 사본을 요청할 권리.** 귀하 또는 귀하의 권한을 위임받은 대리인은 당사가 보관하고 있는 귀하에 관한 **PHI**를 열람하거나 사본을 요청할 권리가 있습니다. 요청은 records.requests@vnshealth.org 으로 이메일을 통해 의료 기록 부서로 보내야 합니다. 요청서에는 검토하려는 정보와 형식이 명시되어 있어야 합니다. 당사가 귀하의 정보가 포함된 전자 의료 기록을 보관하는 경우, 귀하는 저희에게 귀하 또는 귀하가 확인한 제3자에게 전자 형식으로 **PHI** 사본을 보내도록 요청할 권리가 있습니다. 제한적인 경우에만 해 귀하가 이러한 정보를 검토하거나 사본을 요청하는 것을 저희가 거절할 수 있습니다. 당사는 귀하의 기록을 생성하기 위한 합리적인 비용 기준에 따른 수수료를 귀하에게 부과할 수 있습니다. 또한 본인 또는 타인에게 해를 끼칠 가능성이 있는 경우 특정 상황에서 **PHI**에 대한 접근요청을 거부할 수도 있습니다. 당사가 이러한 목적으로 액세스 요청을 거부하는 경우, 귀하는 관련 법의 요건에 따라 **VNS** 개인정보 보호 책임자에게 검토 요청을 제출하여 거부에 대한 검토를 요청할 권리가 있습니다.
- 2. 수정을 요청할 권리.** 귀하가 이 정보에 대해 부정확하거나 불완전한 이유를 설명하는 경우 당사가 보유하고 있는 귀하의 **PHI**에 대한 수정을 요청할 권리가 있습니다. 귀하의 요청

사항은 서면으로 작성해야 하고 해당 정보를 수정하거나 업데이트해야 하는 이유를 설명해야 합니다. 저희는 특정한 상황에서 귀하의 요청을 거절하고 서면 설명을 제공할 수 있습니다.

3. **공개에 대한 설명을 받을 권리.** 귀하는 당사가 귀하의 PHI를 공개한 목록을 받을 권리가 있습니다. 이 목록에는 치료, 결제 또는 의료 서비스 업무를 위한 공개, 귀하가 서면으로 허락한 공개 등을 포함하되 이에 국한되지 않는 목적으로 한 공개는 포함되지 않습니다. 귀하의 요청서에는 본인의 요청이 해당되는 기간이 명시되어 있어야 하며 이 기간은 6년을 초과할 수 없습니다. 12개월 동안의 공개 목록을 귀하가 처음 요청할 때는 무료로 제공됩니다. 12개월 이내에 추가 목록을 요청하는 경우 소정의 수수료가 부과될 수 있습니다.
4. **제한을 요청할 권리.** 귀하는 당사가 귀하의 개인정보를 사용하고 공개하는 방식에 대한 제한을 요청할 권리가 있습니다. 당사는 추가 제한에 대한 모든 요청을 신중하게 고려하지만, 귀하가 청구서에 '본인 부담금'으로 전액 지불한 경우 결제 또는 건강 케어 운영을 위한 목적의 사용 또는 공개 제한을 제외하고는 귀하의 요청에 따를 의무가 없습니다. 요청된 제한에 동의하는 경우, 당사는 동의한 제한에 따라 귀하의 PHI를 공개하지 않습니다.
5. **기밀 연락을 요청할 권리.** 귀하는 당사에 다른 방법이나 다른 위치로 PHI를 보내도록 요청할 권리가 있습니다. 대체 연락 수단에 대한 요청에는 당사가 귀하에게 연락할 장소 및/또는 방법도 명시해야 합니다.
6. **동의를 철회할 권리.** 귀하가 당사에 승인을 제공한 경우, 귀하는 언제든지 이를 철회할 수 있으며, 이 경우 당사는 귀하의 승인에 의거하여 치료를 제공한 경우를 제외하고 귀하가 승인한 목적을 위해 더 이상 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하지 않습니다. 승인 철회는 이 안내문문의 끝 부분에 제공된 주소로 VNS Health 개인정보 보호 책임자에게 제출해야 합니다.
7. **위반 통지를 받을 권리.** 당사는 법에 따라 개인정보 보호 및 안전성 또는 귀하의 보호받는 건강 정보를 유지할 의무가 있습니다. 귀하는 HIPAA에 따라 통지가 필요한 보안되지 않은 PHI가 유출된 경우, 통지를 받을 권리가 있습니다.
8. **통지의 종이 또는 전자 사본을 받을 권리.** 당사는 반드시 본 통지에서 기술한 의무 및 개인정보 보호 처리 관행을 따라야 하고 귀하에게 본 통지의 사본을 제공해야 합니다. 귀하는 언제든지 본 안내문의 문서 사본을 수령할 수 있는 권리를 가집니다. 귀하는 VNS Health 개인정보 보호 책임자에게 서면으로 본 안내문의 문서 사본을 요청할 권리를 가집니다. 또한 웹사이트(www.vnshealth.org)에서 본 공지사항의 사본을 인쇄할 수도 있습니다.
9. **나를 대신할 대리인을 선택할 권리.** 누군가가 귀하의 의료 대리인 또는 법적 후견인인 경우, 그 사람이 귀하의 권리를 행사하고 귀하의 PHI에 대한 선택을 할 수 있습니다.

10. 불만 사항. 개인정보 또는 보안 권리가 침해되었다고 생각되는 경우, 귀하는 VNS Health 개인정보 보호 책임자에게 불만을 제기할 권리가 있습니다. 귀하는 또한 보건복지부(Department of Health and Human Services, "HHS") 장관에게 불만사항을 제기할 수도 있습니다. 저희는 요청 시 HHS에 불만을 제기할 수 있는 주소를 제공할 것입니다. 불만 제기 우편 제출 주소: U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, 전화 번호: 1-800-368-1019, 웹사이트 주소: <https://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints>.

보안 침해 알림

당사는 회원님의 개인정보 또는 보안이 침해될 가능성이 낮다고 판단하는 경우를 제외하고, 법에 따라 보안되지 않은 회원님의 PHI가 침해된 사실을 발견한 후 이를 회원님에게 통지해야 합니다. 주정부 법률에 따라 더 이른 시점에 안내문할 필요가 없는 한 위반 사실을 발견한 후 60일 이내에 적절한 방식으로 통지가 이루어질 것입니다.

본 안내문의 변경 사항

당사는 본 개인정보 처리방침의 약관을 언제든지 변경할 수 있습니다. 안내문의 약관이 변경되는 경우, 새 약관은 안내문이 변경된 날짜 이전 또는 이후에 VNS Health OHCA에서 생성하거나 수신한 모든 회원님의 PHI에 적용됩니다. 본 안내문의 업데이트 정보는 vnshealth.org에서 확인할 수 있습니다.

질문

저희의 개인정보 취급방침 또는 본 안내문에 대한 질문이나 의견이 있거나, 개인정보 보호 권리에 대한 보다 자세한 설명이 필요할 경우 본 안내문의 끝 부분에 제공된 연락처를 이용하여 VNS Health 개인정보 보호 책임자에게 문의하십시오.

연락처

본 안내문, 당사의 개인정보 보호 관행 또는 귀하의 보안 또는 개인정보 보호 권리와 관련하여 당사와 소통할 경우, 다음 연락처 정보를 사용하여 VNS Health 개인정보 보호 책임자에게 문의하시기 바랍니다. VNS Health, 220 East 42nd Street, 6th Floor, New York, NY 10017, 수신인: 개인정보 보호 책임자, 전화번호: 1-800-675-0391, Email: HIPAA@vnshealth.org.