

# Thông báo về thực hiện quyền riêng tư

Blue Shield of California và Công ty Bảo hiểm Sức khỏe và Nhân thọ Blue Shield of California

Thông báo này mô tả cách có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế về quý vị, với tư cách là hội viên Blue Shield, cũng như cách quý vị có thể truy cập thông tin của mình.

## Cam kết thực hành quyền riêng tư của chúng tôi

Tại Blue Shield, chúng tôi hiểu tầm quan trọng của việc giữ bí mật cho thông tin cá nhân của quý vị và chúng tôi rất coi trọng nghĩa vụ thực hiện việc đó.

Trong quá trình vận hành thông thường, chúng tôi tạo hồ sơ về quý vị, điều trị y tế của quý vị và các dịch vụ chúng tôi cung cấp cho quý vị. Thông tin trong những hồ sơ đó được gọi là "thông tin sức khỏe được bảo vệ" (PHI) và bao gồm thông tin cá nhân có thể xác định danh tính của quý vị như tên, địa chỉ, số điện thoại, số An Sinh Xã Hội, cũng như thông tin sức khỏe của quý vị, chẳng hạn như thông tin về chẩn đoán chăm sóc sức khỏe hoặc xin bồi hoàn.

Luật pháp liên bang và tiểu bang yêu cầu chúng tôi cung cấp cho quý vị thông báo về các nghĩa vụ pháp lý và thực hành quyền riêng tư của chúng tôi bởi chúng liên quan đến PHI của quý vị. Chúng tôi được yêu cầu duy trì quyền riêng tư cho thông tin PHI của quý vị và thông báo cho quý vị trong trường hợp có sự vi phạm thông tin PHI không được bảo mật làm ảnh hưởng đến quý vị. Khi chúng tôi sử dụng hoặc cung cấp ("tiết lộ") thông tin PHI của quý vị, chúng tôi chịu sự ràng buộc bởi các điều khoản của thông báo này, áp dụng cho tất cả các hồ sơ mà chúng tôi tạo, có được và/hoặc duy trì trong đó có thông tin PHI của quý vị.

## Cách chúng tôi bảo vệ quyền riêng tư của quý vị

Chúng tôi duy trì các biện pháp bảo vệ hữu hình, kỹ thuật và hành chính để đảm bảo quyền riêng tư cho PHI của quý vị. Để bảo vệ quyền riêng tư của quý vị, chỉ những nhân viên Blue Shield được chấp thuận và đào tạo mới được cấp quyền truy cập vào hồ sơ giấy và điện tử của chúng tôi cũng như những vùng không công khai nơi lưu trữ thông tin này.

Nhân viên được đào tạo về các chủ đề bao gồm:

- Các chính sách và quy trình bảo vệ dữ liệu và quyền riêng tư, bao gồm cách gán nhãn, lưu trữ, nộp và truy cập hồ sơ giấy và điện tử.
- Các biện pháp bảo vệ hữu hình, kỹ thuật và hành chính để duy trì quyền riêng tư và bảo mật cho thông tin PHI của quý vị.

Văn Phòng Phụ Trách Quyền Riêng Tư của công ty chúng tôi giám sát cách chúng tôi tuân thủ các chính sách và thủ tục về quyền riêng tư, đồng thời hướng dẫn tổ chức của chúng tôi về chủ đề quan trọng này.

## Cách chúng tôi sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị

**Sử dụng thông tin PHI mà không có sự cho phép của quý vị** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị mà không cần sự cho phép bằng văn bản của quý vị nếu cần thiết trong khi cung cấp các dịch vụ và quyền lợi sức khỏe cho quý vị. Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho các mục đích sau:

## • Điều trị:

- Để chia sẻ với y tá, bác sĩ, dược sĩ, chuyên viên đo thị lực, chuyên viên giáo dục sức khỏe và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác để họ có thể xác định được kế hoạch chăm sóc của quý vị.
- Để giúp quý vị nhận được các dịch vụ và điều trị mà quý vị có thể cần – ví dụ: yêu cầu xét nghiệm và sử dụng kết quả.
- Điều phối dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị và các dịch vụ liên quan với một cơ sở chăm sóc sức khỏe hoặc chuyên gia.

## • Thanh toán:

- Để nhận thanh toán phí bảo hiểm của quý vị.
- Để xác định quyền lợi bảo hiểm – ví dụ: để nói chuyện với một chuyên gia chăm sóc sức khỏe về việc thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp cho quý vị.
- Để điều phối các quyền lợi với bảo hiểm khác mà quý vị có thể có – ví dụ: nói chuyện với một chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc công ty bảo hiểm khác để xác định tính hội đủ điều kiện của quý vị hoặc bảo hiểm.
- Để nhận khoản thanh toán từ bên thứ ba có thể chịu trách nhiệm thanh toán, chẳng hạn như thành viên gia đình.
- Để xác định và thực hiện trách nhiệm của chúng tôi trong việc cung cấp cho quý vị quyền lợi sức khỏe – ví dụ, để quản lý yêu cầu xin bồi hoàn.

## • Hoạt động chăm sóc sức khỏe:

- Để cung cấp dịch vụ khách hàng.
- Để hỗ trợ và/hoặc cải thiện các chương trình hoặc dịch vụ mà chúng tôi cung cấp cho quý vị.
- Để hỗ trợ quý vị trong việc kiểm soát sức khỏe của mình – ví dụ: để cung cấp cho quý vị thông tin về các phương pháp điều trị thay thế mà quý vị có thể được hưởng, hoặc để cung cấp cho quý vị các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc nhắc nhở điều trị.
- Để hỗ trợ một chương trình bảo hiểm sức khỏe, công ty bảo hiểm hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác có mối quan hệ

với quý vị, để cải thiện các chương trình mà các bên này cung cấp cho quý vị – ví dụ: để quản lý hồ sơ hoặc hỗ trợ của một tổ chức chăm sóc chịu trách nhiệm (ACO) hoặc thu xếp dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà tập trung vào bệnh nhân.

- Để đánh giá rủi ro, định giá phí bảo hiểm hay các khoản phí hoặc các hoạt động khác liên quan đến việc tạo, gia hạn hoặc thay thế hợp đồng bảo hiểm sức khỏe hoặc bảo hiểm. Tuy nhiên, xin lưu ý rằng chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ PHI là thông tin di truyền của quý vị cho các mục đích bảo hiểm – luật liên bang nghiêm cấm làm như vậy.

Chúng tôi cũng có thể tiết lộ PHI của quý vị mà không cần sự chấp thuận bằng văn bản của quý vị cho các mục đích khác, khi được pháp luật cho phép hoặc yêu cầu. Điều này bao gồm:

## • Tiết lộ cho những người khác tham gia vào dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị.

- Nếu quý vị có mặt hoặc sẵn sàng hướng dẫn chúng tôi làm như vậy, chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho những người khác, chẳng hạn như một thành viên gia đình, một người bạn thân, hoặc người chăm sóc của quý vị.
- Nếu quý vị đang ở trong một tình huống cấp cứu, không có mặt, mất năng lực hoặc nếu quý vị đã qua đời, chúng tôi sẽ sử dụng xét đoán chuyên môn của mình để quyết định xem việc tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho những người khác có mang lại lợi ích tốt nhất cho quý vị hay không. Nếu chúng tôi tiết lộ thông tin PHI của quý vị trong trường hợp quý vị không có mặt, chúng tôi sẽ chỉ tiết lộ thông tin liên quan trực tiếp đến sự tham gia của người đó vào dịch vụ điều trị cho quý vị hoặc khoản thanh toán liên quan đến dịch vụ điều trị cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị để thông báo (hoặc hỗ trợ thông báo) cho những người đó về địa điểm, tình trạng bệnh tổng quát hoặc sự qua đời của quý vị.
- Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của con quý vị là trẻ vị thành niên cho người cha/mẹ kia của trẻ.

- **Tiết lộ cho nhà tài trợ chương trình của quý vị.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI cho nhà tài trợ chương trình bảo hiểm sức khỏe theo nhóm của quý vị, có thể là chủ lao động của quý vị hoặc cho một công ty thay mặt nhà tài trợ chương trình, để họ có thể giám sát, kiểm tra và quản lý chương trình bảo hiểm sức khỏe mà quý vị tham gia. Chủ lao động của quý vị không được phép sử dụng thông tin PHI mà chúng tôi tiết lộ cho bất kỳ mục đích nào khác ngoài việc quản lý các quyền lợi của quý vị. Xem tài liệu chương trình cho nhà tài trợ chương trình của quý vị để biết thông tin về việc liệu chủ lao động/nhà tài trợ chương trình của quý vị có nhận thông tin PHI hay không và để có giải thích đầy đủ về việc sử dụng và tiết lộ có giới hạn mà nhà tài trợ chương trình có thể thực hiện đối với thông tin PHI của quý vị.

- **Tiết lộ thông tin cho các nhà cung cấp và các tổ chức cấp phép** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho:

- Các công ty thực hiện một số dịch vụ thay mặt cho Blue Shield. Ví dụ: chúng tôi có thể thuê các nhà cung cấp để giúp chúng tôi cung cấp thông tin và hướng dẫn cho các hội viên mắc các bệnh mạn tính như tiểu đường và hen suyễn.
- Các tổ chức cấp phép như Ủy Ban Quốc Gia về Đảm Bảo Chất Lượng (NCQA) cho mục đích đo lường chất lượng.

Xin lưu ý rằng trước khi chúng tôi chia sẻ thông tin PHI của quý vị, chúng tôi đã có được thỏa thuận bằng văn bản từ nhà cung cấp hoặc tổ chức cấp phép đó trong việc bảo vệ quyền riêng tư cho thông tin PHI của quý vị.

- **Thông tin liên lạc.** Chúng tôi có thể sử dụng thông tin PHI của quý vị để liên hệ với quý vị khi có thông tin về bảo hiểm của chương trình bảo hiểm sức khỏe, quyền lợi, các chương trình và dịch vụ liên quan đến sức khỏe, nhắc nhở điều trị hoặc các phương pháp điều trị thay thế mà quý vị được hưởng. Chúng tôi không sử dụng PHI của quý vị cho mục đích gây quỹ.

- **Sức khỏe hoặc sự an toàn.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị để ngăn chặn hoặc giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng và

sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị, hoặc sức khỏe hoặc sự an toàn của người dân nói chung.

- **Hoạt động y tế công cộng.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho:

- Báo cáo thông tin sức khỏe cho các cơ quan y tế công cộng được pháp luật cho phép nhận thông tin đó nhằm mục đích phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật, thương tích hoặc khuyết tật, hoặc giám sát việc tiêm chủng.
- Báo cáo hành vi lạm dụng hoặc bỏ bê trẻ em hoặc ngược đãi người lớn, kể cả bạo hành gia đình cho một cơ quan chính phủ được pháp luật cho phép nhận các báo cáo đó.
- Báo cáo thông tin về một sản phẩm hoặc hoạt động do Cục Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm Hoa Kỳ (FDA) quản lý cho người chịu trách nhiệm về chất lượng, an toàn hoặc hiệu quả của sản phẩm hoặc hoạt động đó.
- Cảnh báo một người có thể đã tiếp xúc với bệnh truyền nhiễm, nếu chúng tôi được pháp luật cho phép đưa ra cảnh báo như vậy.

- **Hoạt động giám sát y tế.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho:

- Một cơ quan chính phủ chịu trách nhiệm pháp lý trong việc giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe hoặc đảm bảo tuân thủ các quy tắc của các chương trình quyền lợi của chính phủ như Medicare hoặc Medicaid.
- Các chương trình theo quy định khác cần thông tin sức khỏe để xác định sự tuân thủ.

- **Nghiên cứu.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho mục đích nghiên cứu, nhưng chỉ theo và khi được pháp luật cho phép.

- **Sự tuân thủ pháp luật.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin PHI của quý vị để tuân thủ pháp luật.

- **Thủ tục tư pháp và hành chính.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị trong một thủ tục tư pháp hoặc hành chính hoặc để phúc đáp một án lệnh có hiệu lực.

- **Nhân viên thực thi pháp luật.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho cảnh sát hoặc các nhân viên thực thi pháp luật khác, theo yêu cầu của pháp luật hoặc tuân theo lệnh của tòa án hoặc thủ tục khác được pháp luật cho phép.
- **Các cơ quan chức năng của chính phủ.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho các cơ quan khác nhau của chính phủ, chẳng hạn như quân đội Hoa Kỳ hoặc Bộ Ngoại Giao Hoa Kỳ, theo yêu cầu của pháp luật.
- **Bồi thường cho người lao động.** Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin PHI của quý vị khi cần thiết để tuân thủ luật bồi thường cho người lao động.

**Việc sử dụng thông tin PHI cần có sự chấp thuận của quý vị.** Ngoài các mục đích được mô tả ở trên, chúng tôi phải có được sự chấp thuận bằng văn bản của quý vị để sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị. Ví dụ: chúng tôi sẽ không sử dụng thông tin PHI của quý vị cho các mục đích tiếp thị mà không có sự chấp thuận trước bằng văn bản của quý vị, chúng tôi cũng sẽ không cung cấp thông tin PHI của quý vị cho một chủ lao động tương lai mà không có sự chấp thuận bằng văn bản của quý vị.

**Việc sử dụng và tiết lộ một số thông tin PHI được coi là “có tính bảo mật cao”.** Đối với một số loại PHI nhất định, luật liên bang và tiểu bang có thể yêu cầu tăng cường bảo vệ quyền riêng tư. Quy định này bao gồm PHI:

- Được lưu giữ trong ghi chú tâm lý trị liệu.
- Về phòng ngừa, điều trị và giới thiệu điều trị lạm dụng rượu và ma túy.
- Về xét nghiệm, chẩn đoán hoặc điều trị HIV/AIDS.
- Về bệnh lây lan qua đường tình dục và/hoặc bệnh truyền nhiễm.
- Về xét nghiệm di truyền

Chúng tôi chỉ có thể tiết lộ loại thông tin PHI được bảo vệ đặc biệt này khi có sự chấp thuận trước bằng văn bản của quý vị trừ khi được pháp luật cho phép hoặc yêu cầu cụ thể.

**Hủy bỏ sự cho phép.** Bất cứ lúc nào, quý vị đều có thể hủy bỏ sự cho phép bằng văn bản mà quý vị đã cung cấp cho chúng tôi từ trước. Khi được gửi cho chúng tôi bằng văn bản, việc hủy bỏ sẽ áp dụng cho các lần sử dụng và tiết lộ thông tin PHI của quý vị trong tương lai. Hủy bỏ sự chấp thuận sẽ không ảnh hưởng đến việc sử dụng hoặc tiết lộ đã được thực hiện từ trước khi mà sự chấp thuận của quý vị đang có hiệu lực.

## Các quyền cá nhân của quý vị

Quý vị có các quyền sau đối với thông tin PHI do Blue Shield tạo ra, có được và/hoặc lưu giữ về quý vị:

- **Quyền yêu cầu hạn chế.** Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi hạn chế cách chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin PHI của quý vị cho các hoạt động điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe, như đã được giải thích trong thông báo này. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với các yêu cầu hạn chế của quý vị, nhưng chúng tôi sẽ xem xét một cách cẩn thận.

Nếu chúng tôi đồng ý với yêu cầu hạn chế, chúng tôi sẽ tuân theo yêu cầu đó cho đến khi quý vị yêu cầu hoặc đồng ý chấm dứt hạn chế. Chúng tôi cũng có thể thông báo cho quý vị rằng chúng tôi sẽ chấm dứt sự đồng ý của mình đối với một hạn chế. Trong trường hợp đó, việc chấm dứt sẽ chỉ áp dụng cho thông tin PHI được tạo hoặc nhận sau khi chúng tôi đã thông báo cho quý vị về việc chấm dứt.

- **Quyền được nhận thông tin giao tiếp bảo mật.** Quý vị có thể yêu cầu nhận thông tin liên lạc của Blue Shield có chứa thông tin PHI bằng các phương tiện hoặc tại các địa điểm khác. Theo yêu cầu của pháp luật và bất cứ khi nào có thể, chúng tôi sẽ đáp ứng các yêu cầu hợp lý. Chúng tôi có thể yêu cầu quý vị đưa ra yêu cầu bằng văn bản. Nếu yêu cầu của quý vị liên quan đến trẻ vị thành niên, chúng tôi có thể yêu cầu quý vị cung cấp tài liệu pháp lý để hỗ trợ cho yêu cầu của quý vị.
- **Quyền truy cập thông tin PHI của quý vị.** Quý vị có thể yêu cầu kiểm tra hoặc nhận một bản sao thông tin PHI nhất định mà chúng tôi lưu giữ về quý vị trong “bộ hồ sơ được chỉ định”. Điều này bao gồm, ví dụ, hồ sơ ghi



danh, thanh toán, phân xử khiếu nại xin bồi hoàn và hệ thống hồ sơ quản lý trường hợp hoặc y tế và bất kỳ thông tin nào chúng tôi đã sử dụng để đưa ra quyết định về quý vị. Quý vị phải gửi yêu cầu bằng văn bản. Bất cứ khi nào có thể và theo yêu cầu của pháp luật, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một bản sao thông tin PHI của quý vị dưới hình thức (giấy hoặc điện tử) và định dạng mà quý vị yêu cầu. Nếu quý vị yêu cầu một bản sao PHI của mình, chúng tôi có thể tính một khoản phí hợp lý dựa trên chi phí để chuẩn bị, sao chép và/hoặc gửi bản sao cho quý vị qua đường bưu điện. Trong một số trường hợp hạn chế được pháp luật cho phép, chúng tôi có thể từ chối việc quý vị truy cập vào một phần hồ sơ của quý vị.

- **Quyền sửa đổi hồ sơ của quý vị.** Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hoặc bổ sung PHI mà chúng tôi lưu giữ về quý vị trong bộ hồ sơ được chỉ định. Quý vị phải đưa ra yêu cầu bằng văn bản và giải thích lý do tại sao quý vị muốn sửa đổi thông tin PHI của mình. Nếu chúng tôi xác định được rằng thông tin PHI không chính xác hoặc không đầy đủ, chúng tôi sẽ sửa thông tin PHI nếu được pháp luật cho phép. Nếu bác sĩ hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe đã tạo thông tin PHI mà quý vị muốn thay đổi, quý vị nên yêu cầu họ sửa thông tin.
- **Quyền được nhận giải trình về việc tiết lộ thông tin.** Khi quý vị có yêu cầu bằng văn bản, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị danh sách những lần chúng tôi tiết lộ thông tin PHI của quý vị trong một khoảng thời gian nhất định, tối đa sáu năm trước ngày quý vị yêu cầu. Tuy nhiên, danh sách sẽ loại trừ:
  - Việc tiết lộ thông tin quý vị đã cho phép.
  - Việc tiết lộ thông tin được thực hiện từ hơn sáu năm trước tính từ ngày yêu cầu của quý vị.
  - Việc tiết lộ thông tin được thực hiện cho các mục đích điều trị, thanh toán và hoạt động chăm sóc sức khỏe, trừ khi luật pháp yêu cầu.
  - Một tình huống tiết lộ thông tin khác mà chúng tôi được pháp luật cho phép loại trừ khỏi việc giải trình.

Nếu quý vị yêu cầu giải trình nhiều hơn một lần trong khoảng thời gian 12 tháng bất kỳ, chúng tôi sẽ tính một khoản phí hợp lý cho quý vị dựa trên chi phí cho mỗi báo cáo giải trình sau báo cáo đầu tiên.

- **Quyền chỉ định người đại diện cá nhân.** Quý vị có thể chỉ định một người khác làm người đại diện cá nhân của quý vị. Người đại diện của quý vị sẽ được phép truy cập thông tin PHI của quý vị, liên lạc với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị, đồng thời thay mặt quý vị thực hiện tất cả các quyền HIPAA khác. Tùy thuộc vào thẩm quyền mà quý vị cấp cho người đại diện của mình, người đại diện cũng có thể có thẩm quyền đưa ra các quyết định chăm sóc sức khỏe cho quý vị.
- **Quyền nhận bản sao giấy của thông báo này.** Khi quý vị yêu cầu, chúng tôi sẽ cung cấp bản sao trên giấy của thông báo này, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo điện tử. Xem phần “Khả năng sẵn có và thời hạn của thông báo” trong thông báo này.

## Hành động quý vị có thể thực hiện

**Liên hệ với Blue Shield.** Nếu quý vị có thắc mắc về quyền riêng tư của mình, cho rằng chúng tôi có thể đã vi phạm quyền riêng tư của quý vị hoặc không đồng ý với quyết định mà chúng tôi đưa ra về quyền truy cập thông tin PHI của quý vị, quý vị có thể liên hệ với chúng tôi:

### Văn phòng quyền riêng tư của Blue Shield of California

P.O. Box 272540  
Chico, CA 95927-2540

Điện thoại: **(888) 266-8080** (miễn phí)

Số fax: **(800) 201-9020** (miễn phí)

Email: **privacy@blueshieldca.com**

Đối với một số loại yêu cầu, quý vị phải điền thông tin và gửi cho chúng tôi một biểu mẫu có sẵn bằng cách gọi đến số dịch vụ khách hàng trên thẻ ID hội viên Blue Shield của quý vị hoặc bằng cách truy cập trang web tại **blueshieldca.com/privacyforms**.

**Liên hệ với một cơ quan chính phủ.** Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại lên Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (HHS) Hoa Kỳ, Văn Phòng Dân Quyền nếu quý vị tin rằng chúng tôi có thể đã vi phạm quyền riêng tư của quý vị. Quý vị có thể gửi khiếu nại qua email, fax hoặc thư đến Văn phòng Dân quyền (OCR) của HHS.

Để biết thêm thông tin hoặc nộp đơn khiếu nại cho Bộ trưởng HHS, hãy truy cập trang web OCR tại [www.hhs.gov/ocr/privacy/HIPAA/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/HIPAA/complaints).

Nếu quý vị là cư dân California, quý vị có thể liên hệ với Quản lý khu vực OCR tại California như sau:

**Region IX Regional Manager  
Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health  
& Human Services**

90 7th St., Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103

Điện thoại: (800) 368-1019

Fax: (202) 619-3818

TTY: (800) 537-7697

Chúng tôi sẽ không thực hiện bất kỳ hành động nào chống lại quý vị nếu quý vị thực hiện quyền nộp đơn khiếu nại với chúng tôi hoặc với HHS.

**Khả năng sẵn có và thời hạn của thông báo**

**Khả năng sẵn có của thông báo.** Có thể nhận bản sao của thông báo này bằng cách gọi cho số dịch vụ khách hàng trên thẻ ID hội viên Blue Shield của quý vị hoặc truy cập trang web tại [blueshieldca.com/privacynotice](http://blueshieldca.com/privacynotice).

**Quyền thay đổi các điều khoản của thông báo này.** Chúng tôi được yêu cầu tuân thủ các điều khoản của thông báo này miễn là các điều khoản vẫn còn hiệu lực. Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản của thông báo này bất cứ lúc nào và theo quyết định của mình, chúng tôi có thể áp dụng các điều khoản mới cho tất cả thông tin PHI của quý vị mà chúng tôi sở hữu, bao gồm mọi thông tin PHI mà chúng tôi đã tạo ra hoặc nhận được trước khi chúng tôi đưa ra thông báo mới.

Nếu chúng tôi thay đổi thông báo này, chúng tôi sẽ cập nhật thông báo trên trang web của chúng tôi và nếu quý vị đã đăng ký tham gia chương trình quyền lợi Blue Shield vào thời điểm đó, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo mới theo yêu cầu của pháp luật.

**Ngày có hiệu lực.** Thông báo này có hiệu lực kể từ ngày 16 tháng 8 năm 2013.

Blue Shield of California complies with applicable state laws and federal civil rights laws, and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, or disability. Blue Shield of California cumple con las leyes estatales y las leyes federales de derechos civiles vigentes, y no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad ni discapacidad.

Blue Shield of California 遵循適用的州法律和聯邦公民權利法律，並且不以種族、膚色、原國籍、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡或殘障為由而進行歧視。