

개인정보 보호정책 고지:

효력 개시일: 2013년 3월 26일 개정일: 2023년 8월 1일 화요일

이 고지는 고객님의 의료 정보를 사용하고 공개하는 방법과 이러한 정보에 접근하는 방법에 대해 설명하고 있습니다. 신중하게 검토하시기 바랍니다.

이 개인정보 보호정책 고지는 다음의 개인정보 보호정책에 대해 설명합니다: Walmart Health & Wellness 운영, Sam's Club Health & Wellness 운영 및 Walmart Health의 의료 서비스 관행 및 파트너 제공 업체. Walmart Health는 법적으로 Walmart Inc.와 분리되어 있으며 의료, 치료, 행동 건강 정책을 포함합니다. 이러한 모든 기관이 함께 의료 서비스 계약을 체결하여 참여하고 있습니다. 이 고지는 Walmart Health 관행 및 파트너 제공 업체가 운영하는 Walmart 및 Sam's Club 매장, Walmart 또는 Sam's Club 약국, 시력 검사 센터, 시력 교정 센터 지점과 같은 해당 의료 제공자의 모든 시설 및 서비스 제공 사이트에 적용됩니다. 또한 Walmart Health Virtual Care에서 제공하는 서비스에도 적용됩니다. 당사는 귀하의 의료 정보가 개인 정보임을 이해하고 이를 보호하기 위해 노력하고 있습니다. 당사는 법이 요구하는 바에 따라 귀하의 보호된 건강 정보(“PHI”)의 개인 정보를 보호하고, 사회의 법적 의무에 관한 고지 및 PHI 관련 개인정보 보호정책을 제공하며, 안전이 보장되지 않은 귀하의 PHI 관련 보안 사항에 대해 귀하에게 보고합니다. 당사는 본 고지의 약관을 준수합니다.

본인의 승인이 필요 없는 PHI 사용 및 공개: 1. **치료 목적.** 당사는 처방 약 투여 조제 또는 진단 제공, 하나 이상의 의료 서비스 제공자 간의 건강 관리를 관리하고 조정하는 목적으로 귀하의 PHI를 이용 및 공개할 수 있습니다. 귀하의 건강 관리 및 치료에 관여하고 조정하기 위해 치료 의사, 의료인, 약국, 안과 서비스 제공자 및 기타 건강 관리 제공자에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 2. **지급 목적.** 당사는 저회, 다른 보험 수혜 기관 또는 건강 관리 제공자에게 귀하의 PHI를 공개하여 귀하의 보험 회사 또는 제3자에게 비용을 청구하고 지급 받을 수 있도록 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다. 여기에는 Medicaid, Medicare 또는 기타 건강보험사와 함께 보험 자격을 확인하고, 가입 상태를 알아보고, 당사자 비용을 청구서를 제출하고 비용을 지급 받는 데 도움이 되는 기관에 PHI 제공이 포함될 수 있습니다. 3. **의료 서비스 실시 목적.** 당사는 또는 귀하와 과거나 현재에 관련된 의료 서비스 실시하기 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다. 의료 서비스 실시에는 건강 관리 서비스를 제공하고, 귀하에게 수준 높은 고객 서비스를 제공하기 위해 필요한 활동이 포함될 수 있습니다. 4. **집단 의료 서비스 실시 목적.** (위에 설명된) 당사의 조직화된 의료 제공 체계에 참여하고, 보험 수혜를 받는 건강 관리 제공자는 조직된 의료 제공 체계와 관련하여 의료 서비스 실시를 수행하기 위해 서로 PHI를 공유할 수 있습니다. 특히, Walmart Health 관행 및 파트너 제공 업체는 이러한 목적으로 PHI를 서로, Walmart Health & Wellness 또는 Sam's Club Health & Wellness와 공유할 수 있습니다. 5. **건강 관련 제품 및 서비스 안내 목적.** 귀하에게 치료 및 치료 관련 문제에 대해 안내하기 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 당사는 예약 알림을 보내고, 가능한 예방 치료에 대해 조언하고, 약물 치료 관리 서비스를 제공하거나, 연구 기회를 통해 이용 가능한 대체 치료에 대해 알리기 위해 PHI를 사용 또는 공개할 수 있습니다. 6. **귀하의 치료 또는 치료비에 관여하고 있는 개인 대상.** 당사는 귀하의 가족, 그 외 친척, 친구 또는 귀하의 의학적 치료 또는 치료 비용 지불에 관련되어 있다고 귀하 본인의 확인을 받았으며, 본 공개에 대해 귀하에게 통의를 구하며, 본인이 본대의 기회가 주어졌지만 반대하지 않았거나, 저희가 상황을 전문적으로 판단하여 공개가 적절하다고 생각되는 기타 개인에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 7. **법률에 따라 필요한 경우.** 당사는 연방, 주 또는 지역 법률, 법원 명령 또는 이와 유사한 요청에 따라 필요하다고 판단한 경우, 환자의 PHI를 공개할 것입니다. 8. **건강이나 안전에 대한 심각한 위험 상태를 알릴 때.** 심각한 위험을 예방 또는 해결하기는 데 필요한 경우에는 특정 대상 또는 일반 대중에게 PHI를 사용 또는 공개할 수 있습니다. 9. **의료 감독 활동의 목적.** 감사, 검사 및 허가 또는 기타 건강 관리 시스템, 혜택 프로그램 또는 시민권에 대한 감독에 필요한 기타 활동과 같이 법률에 따라 승인된 활동을 위해 의료 감독 기관에 PHI를 공개할 수 있습니다. 10. **공중 위생 및 안전 목적.** 질병, 부상 또는 장애 예방 또는 통제, 학대, 방치 또는 가정 폭력 신고, 약물 회수 또는 부작용 신고와 같은 공중 위생 및 안전 활동을 위해 PHI를 정부 기관에 공개할 수 있습니다. 11. **소송 및 분쟁 목적.** 귀하에게 해당 요청에 대해 알리기보다 보호 명령을 반기 위한 노력을 수행한 경우, 법원이나 행정 명령에 따르면, 소환장, 증거 개시 요청 또는 기타 합법적 방법에 의하여 PHI를 공개할 수 있습니다. 12. **법 집행.** 당사는 구내에서 발생한 범죄 신고 또는 법 집행 기관의 합법적인 조사에 응하는 등 특정 법 집행 목적에 따라 법 집행관에게 PHI를 공개할 수 있습니다. 13. **정부의 특수 업무 수행 목적.** 다음의 경우 고객의 PHI를 공개할 수 있습니다: (1) 고객이 군대에 소속된 군인인 경우, 군 지휘 기관에서 필요로 하는 경우, (2) 수감 중이거나 구속되어 있는 경우, 교정 기관이나 법 집행관에게 공개, (3) 특정 상황에서 법 집행 기관의 요청이 있는 경우, (4) 법률로 인정한 국가 안전 보장 상의 이유가 있는 경우, (5) 대통령, 기타 권한을 가진 개인 또는 외국 국가 원수를 보호하기 위해 권한을 가진 연방 기관에 공개. 14. **근로자 보상 목적.** 직원 복리후생 또는 유사한 프로그램을 위해 고객의 PHI를 공개할 수 있습니다. 15. **장기 및 조직 기부 목적.** 장기 기부 또는 이식 목적으로 장기 기증 또는 유사 기증에 고객의 PHI를 공개할 수 있습니다. 16. **검시관 및 장의사 제출 목적.** 장례식장 책임자 또는 검시관이 해당 법률에 따라 임무를 수행할 수 있도록 PHI를 공개할 수 있습니다. 17. **개인 대리인에게 제공 목적.** 부모, 법적 보호자, 고객의 자산 관리인 또는 집행인 등 고객을 대신할 수 있는 법적 권한을 가진 사람에게 고객의 PHI를 공개할 수 있습니다. 18. **예방 접종 증명 목적.** 부모/보호자, 친권 독립 청소년, 또는 해당되는 경우, 권한을 가진 개인의 승인을 받은 경우, 법에 따라 학생 또는 입학 희망 학생의 예방 접종 증명을 학교에 제출할 수 있습니다. 19. **연구.** 당사는 연구 목적과 관련하여 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있으며, 귀하의 승인이 필요할 수 있습니다(아래 설명 참조). 또한 저희는 귀하의 PHI를 다음의 목적으로 사용 또는 공개할 수 있습니다. (1) 연구 기관 검토 위원회 또는 개인 정보 보호 위원회의 면제에 따라 (2) 연구 준비를 위해 (3) 제한된 데이터 세트(많은 식별 정보가 제거된 PHI)의 공개할 수 있습니다.

본인의 승인이 필요한 PHI 사용 및 공개: 당사는 HIPAA에서 사용 또는 공개를 허용하지 않는 한, 귀하의 승인 없이 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하지 않습니다. 귀하의 허가서에서 명시된 대로 언체라도 서면으로 귀하의 승인을 취소할 수 있습니다. 취소할 경우 당사가 이미 해당 승인에 따라 조치를 취했거나 법에 따라 금지된 경우를 제외하고, 귀하가 서명한 허가서에서 명시된 목적에 따른 PHI의 추가 사용 또는 공개가 중단됩니다. 또한 HIPAA보다 엄격한 법률을 따라야 합니다. 1. **PHI 판매.** 당사는 귀하의 승인 또는 HIPAA의 허가 없이 직접 또는 간접적 보상을 받고 귀하의 PHI를 사용 또는 공개하지 않습니다. 당사는 HIPAA에 따라 인위적인 정보가 제거된 경우 정보를 사용하거나 공개할 수 없습니다. 2. **심리 치료 기록.** 일부 제한된 상황을 제외하고, 정신 건강 전문가가 상담 세션 중에 귀하와 나눈 대화를 기록한 심리 치료 기록은 귀하의 승인 없이 사용 또는 공개하지 않습니다. 3. **홍보 목적.** 귀하의 승인 하에 홍보 목적으로 귀하의 PHI를 사용 또는 공개할 수 있습니다. 4. **연구 목적.** 위에 설명한 상황 외에도 귀하의 승인을 받아 연구 목적으로 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.

귀하에게는 PHI와 관련하여 다음과 같은 권리가 있습니다: 1. 치료, 결제 또는 의료 서비스 실시를 위한 PHI 사용 또는 공개 혹은 가족 구성원이나 친구처럼 고객님의 치료나 치료 비용에 관여하는 사람에게 PHI 공개를 제한하도록 요청할 수 있습니다. 당사는 동의할 필요가 없습니다. 동의할 경우, 특정 긴급 상황이나 법률에 의해 필요한 경우가 아니라면 고객님의 요청에 따라 것입니다. 2. 고객님의 결제 진행 또는 비용(본인 부담금)을 전액 지불한 서비스와 관련된 치료, 지급 또는 의료 서비스 실시를 목적으로 고객님의 의료보험에서 고객님의 PHI를 공개하는 것을 제한하도록 요청할 수 있습니다. 3. 귀하는 의료 기록 사본 또는 전자 사본을 즉시 생성할 수 있는 경우, 열람 또는 검토 및 수정하거나 귀하의 지정인에게 제공하도록 할 수 있습니다. 요청한 사항을 수행하는 합리적 비용을 고객에게 부과할 수 있습니다. 당사는 고객님의 요청을 거부할 수 있으며, 이 경우, 고객님의 거부된 사항에 대한 검토를 요청할 수 있습니다. 4. 고객님의 특정 PHI가 부정확하거나 불완전할 경우, 수정하도록 요청할 수 있습니다. 이 경우, 타당한 요청 사유를 제공해야 합니다. PHI가 정확하고 완전하거나 조직된 의료 서비스 체계에 속한 관련 제공자가 보유하거나, 이들을 위해 보유한 PHI의 일부가 아닌 경우 귀하의 요청을 거부할 수 있습니다. 귀하의 요청을 거부할 경우, 귀하는 동의 거부 진술서를 제출할 권리가 있습니다. 고객이 부정확하거나 불완전하고 생각되는 항목 또는 진술을 공개할 경우, 고객님의 요청을 의료 기록에 포함시킬 것입니다. 5. 고객님의 자신의 PHI 공개에 대한 기록을 요청할 수 있습니다. 이 기록은 치료, 지불 또는 의료 서비스 실시, 기타 법률로 허용된 예외가 아닌 귀하의 PHI 공개 목록입니다. 요청 사항에는 기간을 명시해야 하는데, 이 기간은 요청한 날짜부터 6년을 초과할 수 없습니다. 6. 고객님의 특정 방법을 사용하거나 특정 장소로 연락하도록 요청할 수 있습니다. 예를 들어, 직장 또는 다른 주거지 또는 사서함으로만 연락하도록 요청할 수 있습니다. 서면 요청서에는 연락을 받으려는 방법 또는 장소를 명시해야 합니다. 당사는 적절한 요청에 대해 답변을 드릴 것입니다. 이러한 권리 중 하나를 행사하려는 경우, 서비스를 제공하는 Walmart, Sam's Club 또는 Walmart Health 직점에 연락하여 해당 양식을 얻거나, HIPAA Compliance, Walmart Inc., 2608 SE J Street, Mailstop 0230, Bentonville, AR 72716-0230로 서면 요청서를 제출하십시오. 72716-0230. 고객님의 Walmart, Sam's Club, Walmart Health 또는 다음 웹사이트에서 본 고지의 사본을 얻을 수 있습니다: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices/>.

개인정보 보호정책 고지 변경 사항: 당사는 이 고지를 변경하고 개정된 고지를 유지하거나 향후 받게 될 PHI에 적용할 권리를 보유합니다. 최신 고지서 사본은 게시될 것입니다. 당사는 고지서를 변경하는 경우, 요청에 따라 개정된 고지서 사본을 받거나 온라인으로 확인할 수 있습니다: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices/>.

자세한 정보 또는 문제점 신고: 본 고지서에 대해 질문이 있는 경우, HIPAA Compliance, Walmart Inc., 2608 SE J Street, Mailstop 0230, Bentonville, AR. 72716-0230 또는 전화 (800) WALMART로 문의하십시오. 본인의 개인정보에 대한 권리를 침해 당했다고 생각하는 경우, 서면 불만 사항을 위 주소의 HIPAA 준법 담당자 또는 보건 복지 서비스 사무국(Secretary of the Dept of Health and Human Services), 인권 담당실(Office of Civil Rights)에 접수할 수 있으며 보복 조치는 없을 것입니다.

환자 권리장전: 1. 치료를 제공하는 서비스 영역과 방문 빈도, 치료 계획에 대한 수정 등을 포함하여 제공되는 치료/서비스에 대해 미리 완전하게 안내받을 권리, 2. 치료 계획의 수립 및 수정에 참여할 권리, 3. 관리나 치료를 거부할 경우의 위험에 대해 완전히 설명을 들은 후 관리나 치료를 거부할 권리, 4. 치료하기 전에, 고객/환자가 부담하게 될 제삼자가 제공하는 치료/서비스 비용을 포함한 비용에 대해 미리 구두와 서면으로 안내받을 권리, 5. 귀하의 소유물과 개인을 존중, 배려하고 존엄성과 특성에 대해 인정 받을 권리, 6. 올바른 신원 파악을 통해 방문하는 직원을 파악할 권리, 7. 인원을 알지 못하는 부상과 귀하의 소유물 남용을 포함하여 부당한 대우, 방임 또는 언어적, 정신적, 성적 및 신체적 학대를 받지 않을 권리, 8. 치료나 관리에 관한 불만 사항이나 소유물을 존중하지 않는 것에 대한 이의 제기를 하거나, 제각, 간섭, 강압, 차별 또는 정책, 직원 또는 보복 없이 치료/서비스의 변경을 권장할 권리, 9. 제공된 치료나 관리에 관한 불만 사항이나 소유물을 남용하는 것에 대한 조사를 의뢰할 권리, 10. 기밀 유지 및 개인정보 보호에 대한 권리, 11. 임상 기록의 공개에 대한 기관의 정책 및 절차에 대한 안내 받을 권리, 12. 제공자 지시에 따라 차별 없이 적절한 치료를 받을 권리, 13. 기관이 제공하는 서비스 범위와 그러한 서비스의 특정 제한사항에 대한 정보를 수령할 권리. **환자의 책임:** 1. 환자의 치료/서비스에 해당할 경우, 현재 건강, 투약, 알레르기 등에 대한 완전하고 정확한 정보를 제공할 책임, 2. 필요와 기능에 따라 치료 플랜의 개발, 실행 및 수정에 참여할 권리.

언어 지원 서비스 및 보조 지원: 건강 보험법 제 1,557 조에 따라 고객과 회원 및 환자, 참가자, 수혜자, 등록인 및 신청자에게 요청 시 언어 지원 서비스 및 적절한 보조 지원과 서비스를 무료로 제공합니다.

고객 권의 사항: 사기 및 남용에 대한 문제 또는 당사에서 제공한 치료나 서비스에 문제가 있으면, (800) WALMART 로 연락하거나, 불만 사항이 해결되지 않은 경우, 의료 서비스 승인위원회(ACHC)에 (919)785-1214 또는 (855) 937-2242 로 연락하실 수 있습니다. 감찰실(Office of Inspector General)에 (800) 447-8477 로 전화하실 수도 있습니다.

Medicare DMEPOS 공급업체 표준: Walmart Inc.가 고객에게 제공한 제품 및/또는 서비스는 미국연방규정집 42 항, 424.57(c)절에 명시된 연방 규제에 포함된 공급업체 표준을 따릅니다. 이러한 표준은 전문적인 업무 사항과 운영적 문제에 대해 다루고 있습니다(예: 보증, 업무 시간). 이 표준의 전체 내용은 www.ccf.gov에서 얻을 수 있습니다. 고객이 요청할 경우, 이 표준의 사본을 제공할 것입니다.

보증 정보: 당사가 판매 또는 대여한 모든 Medicare 장비에는 1년의 제조업체 보증이 포함되어 있습니다.

보증 정보 또는 지침에 대한 자세한 사항은 약국에 문의하십시오.

디지털 버전의 공지를 확인하시려면 QR 코드를 스캔하십시오

