



Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư:

Ngày Có Hiệu Lực: 26 tháng 3 năm 2013; Ngày Sửa Đổi: 1 tháng 2 năm 2026

THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ THÔNG TIN Y TẾ CỦA QUÝ VỊ, CÙNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TRUY CẬP VÀO THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM KỸ THÔNG BÁO.

Thông báo này mô tả các thực hành về quyền riêng tư của những thành phần thuộc đơn vị y tế hợp pháp, được kết hợp và liên kết với Walmart. Một đơn vị y tế hợp pháp có liên kết bao gồm các dịch vụ dược phẩm, thực lý/quang học thuộc hệ thống Walmart Health & Wellness, Sam's Club Health & Wellness, cùng với các dịch vụ của Viện Nghiên cứu Y tế Walmart. Chúng tôi hiểu rằng thông tin sức khỏe của quý vị mang tính riêng tư, và vì vậy chúng tôi cam kết bảo mật thông tin đó. Theo yêu cầu của pháp luật, chúng tôi có trách nhiệm bảo đảm quyền riêng tư đối với thông tin sức khỏe hoặc dịch vụ ("PHI") của quý vị; cung cấp Thông báo này nhằm trình bày các nghĩa vụ pháp lý và thực hành bảo mật mà chúng tôi áp dụng đối với PHI; đồng thời thông báo cho quý vị về bất kỳ hành vi vi phạm nào liên quan đến PHI của quý vị trong trường hợp thông tin này không được bảo mật. Chúng tôi phải tuân thủ các điều khoản trong Thông báo hiện tại.

Sử Dụng và Tiết Lộ PHI Mà Không Cần Sự Cho Phép Của Quý Vị: 1. Để Điều Trị. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để phục vụ cho mục đích điều trị như phân phát thuốc theo toa hoặc cung cấp chẩn đoán, hoặc quản lý và điều phối hoạt động chăm sóc sức khỏe giữa một hoặc nhiều nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho các bác sĩ điều trị, nhà cung cấp, nhà thuốc, nhà cung cấp dịch vụ nhãn khoa và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác để quản lý và điều phối dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc điều trị của quý vị. **2. Để Thanh Toán.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để chúng tôi và các đơn vị y tế hợp pháp khác hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể lập hóa đơn và thu tiền thanh toán từ quý vị, công ty bảo hiểm của quý vị hoặc bên thứ ba. Việc sử dụng và tiết lộ PHI này có thể bao gồm việc tiến hành kiểm tra tính đủ điều kiện nhận bảo hiểm với Medicaid, Medicare hoặc các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác của bang, xác định tình trạng ghi danh và cung cấp PHI cho các đơn vị để giúp chúng tôi nộp hóa đơn và thu các khoản nợ. **3. Để Vận Hành Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe.** Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị cho mục đích vận hành các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chúng tôi, cũng như của những đơn vị y tế hợp pháp khác mà quý vị đã từng hoặc đang liên hệ, bao gồm việc lập kế hoạch và quản lý nội bộ, các hoạt động nhằm cải thiện chất lượng và tối ưu chi phí của dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà chúng tôi cung cấp cho quý vị.

4. Để Thông Báo Cho Quý Vị Về Các Sản Phẩm Và Dịch Vụ Liên Quan Sức Khỏe. Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ PHI của quý vị để trao đổi với quý vị về việc chăm sóc sức khỏe và các vấn đề liên quan, bao gồm các sản phẩm và dịch vụ phục vụ cho sức khỏe mà chúng tôi cung cấp. Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị để cung cấp thông tin về lịch hẹn và thêm lời nhắc, thông báo cho quý vị về các sản phẩm và dịch vụ của chúng tôi, hoặc tư vấn cho quý vị về dịch vụ chăm sóc dự phòng và phương pháp điều trị thay thế, bao gồm cả những phương pháp được cung cấp thông qua các cơ hội nghiên cứu. **5. Để Gửi Cho Những Người Liên Quan Đến Dịch Vụ Chăm Sóc Hoặc Thanh Toán Cho Dịch Vụ Chăm Sóc Của Quý Vị.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho thành viên gia đình, người thân, bạn bè hoặc cá nhân khác mà quý vị xác định là những người có liên quan đến dịch vụ chăm sóc y tế hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị, miễn là quý vị đồng ý cho phép tiết lộ, quý vị đã có cơ hội nhưng không phản đối, hoặc chúng tôi suy luận ra từ hoàn cảnh, theo phán đoán chuyên môn của chúng tôi rằng việc tiết lộ là phù hợp. **6. Theo Yêu Cầu Của Pháp Luật.** Chúng tôi sẽ tiết lộ PHI của quý vị khi chúng tôi tin rằng luật, lệnh tòa án hoặc yêu cầu trung từ của liên bang, bang hoặc địa phương yêu cầu chúng tôi phải làm như vậy. **7. Để Ngăn Chặn Mọi Đe Doa Nghiêm Trọng Đối Với Sức Khỏe Hoặc Sự An Toàn.** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị khi cần thiết để ngăn ngừa hoặc giảm thiểu mọi đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe hoặc an toàn của bất kỳ cá nhân nào hoặc cộng đồng. **8. Phục Vụ Cho Các Hoạt Động Giám Sát Sức Khỏe.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho cơ quan giám sát y tế đối với các hoạt động được pháp luật cho phép hoặc yêu cầu như kiểm toán, thanh tra và cấp phép hoặc các hoạt động khác, cần thiết để giám sát hệ thống chăm sóc sức khỏe, các chương trình phúc lợi hoặc các quyền công dân. **9. Để Phục Vụ Cho Sức Khỏe Và Sự An Toàn của Cộng Đồng.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho các cơ quan chính phủ để phục vụ cho các hoạt động vì an toàn và sức khỏe của cộng đồng như kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh, thương tích hoặc khuyết tật, báo cáo lạm dụng, hành vi bỏ bê, hoặc bạo lực gia đình và báo cáo thu hồi thuốc hoặc phản ứng bất lợi đối với thuốc. **10. Để Phục Vụ Cho Các Thủ Tục Tổ Tung Tư Pháp Và Hành Chính.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị trong quá trình tố tụng tư pháp hoặc hành chính nhằm thi hành lệnh của cơ quan pháp luật hoặc các quy trình pháp lý khác. **11. Thực Thi Pháp Luật.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho nhân viên thực thi pháp luật để phục vụ các mục đích thực thi pháp luật nhất định như báo cáo tội phạm tại cơ sở của chúng tôi hoặc đáp ứng các yêu cầu thực thi pháp luật chính đáng. **12. Để Phục Vụ Cho Các Chức Năng Đặc Biệt Của Chính Phủ.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị: (1) nếu quý vị là thành viên của lực lượng vũ trang, theo yêu cầu của các cơ quan chỉ huy quân sự; (2) nếu quý vị là tù nhân hoặc bị giam giữ, cho cơ sở cải huấn hoặc nhân viên thực thi pháp luật; (3) để đáp ứng yêu cầu của cơ quan thực thi pháp luật, trong một số điều kiện nhất định; (4) vì lý do an ninh quốc gia được pháp luật cho phép; (5) ủy quyền cho nhân viên liên bang để bảo vệ Tổng thống, những người có thẩm quyền khác hoặc các nguyên thủ quốc gia nước ngoài. **13. Để Bồi Thường Cho Người Lao Động.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị theo quy định pháp luật của bang về việc bồi thường cho người lao động hoặc các chương trình tương tự khác. **14. Để Phục Vụ Cho Mục Đích Hiến Tặng Và Mộ.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho tổ chức thu mua nội tạng hoặc các tổ chức tương tự nhằm mục đích hiến tặng hoặc cấy ghép. **15. Để Phục Vụ Cho Nhân Viên Khám Nghiệm Từ Thi Và Giám Đốc Nhà Tang Lễ.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI cho giám đốc nhà tang lễ, nhân viên khám nghiệm tử thi hoặc giám định y khoa theo quy định của pháp luật hiện hành để cho phép họ thực hiện nhiệm vụ của mình. **16. Để Cung Cấp Cho Người Đại Diện Cá Nhân.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho người được ủy quyền hợp pháp để hành động thay mặt quý vị, như cha/me, người giám hộ hợp pháp hoặc người quản lý hay thi hành di chúc đối với bất động sản của quý vị. **17. Để Chứng Nhận Đã Chứng Ngừa.** Chúng tôi có thể cung cấp giấy chứng nhận chứng ngừa cho trường học liên quan đến một học sinh hoặc trẻ sắp nhập học, theo yêu cầu của pháp luật, nếu được sự cho phép từ cha mẹ/người giám hộ, trẻ vị thành niên đã có quyền tự quyết hợp pháp, hoặc cá nhân được ủy quyền khác, nếu có. **18. Nghiên Cứu.** Chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị nhằm phục vụ các mục đích nghiên cứu sau đây: (1) căn cứ theo miễn trừ được cấp bởi Hội đồng đạo đức hoặc Hội đồng quyền riêng tư; (2) chuẩn bị cho nghiên cứu; và (3) dưới dạng một bộ dữ liệu giới hạn (PHI bao gồm các chi tiết nhận dạng cá nhân sẽ được loại bỏ). **19. Cộng Sự Kinh Doanh.** Chúng tôi có thể tiết lộ PHI của quý vị cho các Cộng sự Kinh doanh mà chúng tôi hợp tác để thực hiện một số dịch vụ nhất định, chẳng hạn như dịch vụ thanh toán hoặc hành chính.

Sử dụng và tiết lộ PHI cần sự cho phép của quý vị: Ngoại trừ những trường hợp được mô tả trong tài liệu này, chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị khi không có sự cho phép của quý vị, hoặc trừ khi được pháp luật cho phép. Quý vị có thể thu hồi sự cho phép của mình bằng văn bản bất cứ lúc nào, theo hướng dẫn trong giấy ủy quyền hoặc bằng cách viết thư gửi đến HIPAA Compliance, 1 Customer Drive, Mailstop 0230, Bentonville, AR 72716. Hành động thu hồi sẽ ngăn chặn việc sử dụng hoặc tiết lộ thêm PHI cho các mục đích được nêu trong giấy ủy quyền mà quý vị đã ký, trừ khi chúng tôi đã hành động theo nội dung của ủy quyền đó, hoặc khi chúng tôi bị nghiêm cấm bởi cơ quan pháp luật. Chúng tôi cũng phải tuân thủ luật hiện hành có mức độ nghiêm ngặt cao hơn HIPAA. **1. Bản PHI.** Chúng tôi sẽ không bán PHI của quý vị nếu không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị hoặc trừ khi được HIPAA cho phép. **2. Ghi Chú Về Tri Liệu Tâm Lý.** Ngoại trừ những trường hợp hạn chế, chúng tôi không được sử dụng hoặc tiết lộ các ghi chú tâm lý tri liệu do chuyên gia sức khỏe tâm thần ghi lại về cuộc trò chuyện với quý vị trong buổi tư vấn nếu không được quý vị cho phép. **3. Tiếp Thị.** Chúng tôi phải có sự cho phép bằng văn bản của quý vị trước khi sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị để phục vụ cho mục đích tiếp thị. **4. Mục Đích Nghiên Cứu.** Chỉ khi có sự cho phép của quý vị, chúng tôi mới có thể sử dụng hoặc tiết lộ PHI của quý vị cho các mục đích nghiên cứu không được mô tả ở trên.

Hồ Sơ Chương Trình Phần 2: Chúng tôi có thể nhận PHI của quý vị từ chương trình về rối loạn sử dụng chất gây nghiện, bao gồm cả thông tin thuộc quy định 42 CFR Phần 2 ("Phần 2") về tính bảo mật của hồ sơ liên quan đến rối loạn sử dụng chất gây nghiện. Phần 2 cung cấp thêm các biện pháp bảo mật đối với những hồ sơ liên quan đến rối loạn sử dụng chất gây nghiện mà chúng tôi nhận được từ chương trình Phần 2. Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc tiết lộ hồ sơ về rối loạn sử dụng chất gây nghiện đã nhận được từ một chương trình thuộc Phần 2, hoặc lợi khai dựa trên nội dung của các hồ sơ đó, trong bất kỳ thủ tục dân sự, hình sự, hành chính hoặc lập pháp nào chống lại quý vị, trừ khi có sự đồng ý bằng văn bản của quý vị hoặc có lệnh của tòa án sau khi quý vị hoặc người nắm giữ hồ sơ đã được thông báo và có cơ hội trình bày ý kiến. Lệnh của tòa án cho phép việc sử dụng hoặc tiết lộ phải được ban hành kèm theo trát hầu tòa hoặc yêu cầu bắt buộc tiết lộ khác, trước khi các hồ sơ theo yêu cầu được sử dụng hay tiết lộ.

Quý Vị Có Các Quyền Sau Đây Đối Với PHI Của Mình: 1. Quý vị có thể yêu cầu hạn chế việc sử dụng hoặc tiết lộ PHI của mình cho việc điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe, hoặc việc chúng tôi tiết lộ PHI của quý vị cho người liên quan đến dịch vụ chăm sóc hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị như thành viên gia đình hoặc bạn bè. Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý. Nếu đồng ý thì chúng tôi sẽ tuân thủ yêu cầu của quý vị, ngoại trừ một số tình huống khẩn cấp cụ thể hoặc theo yêu cầu của pháp luật. 2. Quý vị có thể yêu cầu hạn chế tiết lộ một số thông tin nhất định về PHI của mình cho chương trình bảo hiểm sức khỏe để phục vụ cho mục đích tiến hành điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe liên quan đến các dịch vụ đã được thanh toán đầy đủ (chi phí tự trả). 3. Quý vị có thể kiểm tra và nhận bản sao hồ sơ của mình trong bộ hồ sơ được chỉ định của chúng tôi, hoặc yêu cầu chúng tôi cung cấp các hồ sơ đó cho người do quý vị chỉ định. Trong một số trường hợp hạn chế, chúng tôi có thể từ chối quyền truy cập của quý vị vào một phần hồ sơ của quý vị. Nếu quý vị yêu cầu bản sao thì chúng tôi có thể sẽ tính phí với mức giá hợp lý. 4. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi sửa đổi một số PHI nhất định nếu thông tin đó không chính xác hoặc không đầy đủ. Quý vị phải đưa ra lý do giải thích rõ yêu cầu của mình. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nếu PHI chính xác và đầy đủ hoặc không thuộc về PHI được lưu giữ bởi hoặc phục vụ cho nhà cung cấp liên quan. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu của quý vị thì quý vị có quyền gửi một tuyên bố không đồng ý. Yêu cầu của quý vị sẽ được lưu trong hồ sơ bệnh án, được gửi kèm khi chúng tôi tiết lộ một mục hoặc tuyên bố mà quý vị cho là không đầy đủ hoặc không chính xác. 5. Quý vị có thể yêu cầu bản kê khai số lần chúng tôi tiết lộ PHI của quý vị. Đây là danh sách các lần tiết lộ PHI của quý vị, ngoại trừ để phục vụ cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc hoạt động chăm sóc sức khỏe và các trường hợp ngoại lệ khác được pháp luật cho phép. Yêu cầu của quý vị phải nêu rõ khoảng thời gian, có thể không quá sáu năm kể từ ngày yêu cầu. 6. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị theo một cách thức cụ thể hoặc tại một địa điểm cụ thể. Ví dụ: quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉ



Thông báo về sức khỏe thể chất và tinh thần: Bao gồm Thông báo về thực hành quyền riêng tư, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và hỗ trợ bổ sung

liên lạc với quý vị tại nơi làm việc, tại một nơi cư trú khác hoặc qua hộp thư bưu điện. Văn bản yêu cầu của quý vị phải nêu rõ cách thức hoặc địa điểm quý vị muốn được liên lạc. Chúng tôi sẽ đáp ứng những yêu cầu hợp lý. Nếu quý vị muốn thực hiện bất kỳ quyền nào trong số này, hãy liên hệ Walmart hoặc Sam's Club tại địa điểm đã cung cấp dịch vụ cho quý vị để nhận biểu mẫu thích hợp, hoặc gửi yêu cầu bằng văn bản đến HIPAA Compliance, 1 Customer Drive, Mailstop 0230, Bentonville, AR. 72716. Quý vị có thể nhận được giấy Thông báo này từ Walmart, Sam's Club hoặc nhận trực tuyến tại: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices>.

Dịch Vụ Hỗ Trợ Ngôn Ngữ Và Hỗ Trợ Bổ Sung: Theo mục 1557 của Đạo luật chăm sóc sức khỏe hợp túi tiền, chúng tôi cung cấp các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, cũng như các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung theo yêu cầu và miễn phí cho khách hàng và thành viên, cũng như cho bệnh nhân, người tham gia, người thụ hưởng, người ghi danh và người đăng ký tham gia vào các chương trình, hoạt động hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chúng tôi.

Những Thay Đổi Đối Với Thông Báo này: Chúng tôi bảo lưu quyền thay đổi Thông báo này, đồng thời sẽ áp dụng Thông báo đã được hiệu chỉnh đối với các PHI mà chúng tôi đang lưu giữ hoặc sẽ nhận được trong tương lai. Chúng tôi sẽ đăng tải bản sao của Thông báo hiện tại. Nếu chúng tôi thay đổi Thông báo này, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi gửi bản sao Thông báo đã hiệu chỉnh, hoặc lấy trực tuyến tại: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices>.

Để Biết Thêm Thông Tin Hoặc Báo Cáo Vấn Đề: Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về Thông báo này, hãy liên hệ với HIPAA Compliance, Walmart Inc., 1 Customer Drive, Mailstop 0230, Bentonville, AR. 72716 hoặc gọi điện thoại tới số (800) WAL-MART. Nếu tin rằng quyền riêng tư của mình đã bị vi phạm, quý vị có thể gửi văn bản khiếu nại, và sẽ không phải chịu bất kỳ hành vi đáp trả nào, tới Nhân viên Tuân thủ HIPAA của chúng tôi theo địa chỉ trên, hoặc tới Bộ trưởng Dịch vụ Y tế và Nhân sinh, Văn phòng Dân quyền.

Quét Mã QR để nhận phiên bản kỹ thuật số của thông báo này và các Thông báo khác về sức khỏe thể chất và tinh thần

