

إشعار ممارسات الخصوصية

السياسة المتبعة

1. حالتي (يشار ببرنامج/الوكالة على إعداد وتوفير إشعار ممارسات الخصوصية سوف ي عمل ال المتعلقة باستخدام إلي به بإشعار ال خصوصية) والذي من شأنه إبلاغ الأفراد بحقوقهم المعلومات الصحية والافصاح عنها. وتنطوي سياسة هذه المنشأة على الاتساق حالتي. ساري المفعول الواردة في هذا الإشعار شروط وطالب
2. وحماية دلفرسوف ي عمل البرنامج/الوكالة على الحفاظ على خصوصية المعلومات الصحية عملية استخدام والافصاح عن المعلومات الصحية المحمية وذلك في إطار شروط قاعده أنظمة الدولة أو الأنظمة الاتحادية. ال خصوصية وغيرها من

شادات إر

1. الإشعار:

1. من أجل فرد للمعلومات الرعاية الصحية والافصاح عن الإشعار على استخدام شتمل ي ، كما إنه أو بدون فويض بموجب تسواء كان ذلك صحية الرعاية ال عمليات و دفع ال علاج و ؛ المعلومات الصحية الخاصة به وصول إلى في الفردي شتمل على حقوق ال ال يدوية المعلومات الصحية المحمية وصول إلى يتضمن حق المستهلك في ال به فوض الم إصدار ، وطلب تعديل المعلومات الصحية الصارمة والالكترولوني و للمعلومات الصحية؛
- ال ي ولممثليهم د ممن يتلقون العلاج في الوقت الحالت حديث متوفر ومتاح لجميع ال أفراد (أفراد العائلة) حسبما صاحب القرار البديلي وين عليهم ووصي القانونيين / ال يقتضي الأمر وبناء على قدرة الفرد على اتخاذ القرار.)

2. وفإشعار الممارسات ال خصوصية س:

1. يكون متاحاً عند الطلب إلى الأفراد المعنيين وممثليهم وللعمامة عند طلب ذلك؛
2. ي يكون من المتوقع اطلاع الأفراد وعائلاتهم وممثليهم عليهم في يتم نشره في مكان ظاهر ال أمكن التي تتقدم فيها الخدمة.
3. أو تاريخ إنشائه أعوام بدءاً من تاريخ لمدة ستيتيتم الاحتفاظ به خطياً* أو الكترولوني؛ آخر سريان له؛
4. يتم الاحتفاظ به في السجل الطبي أو ملف ال عمل ال خاص بالفرد.

• (Medi-Cal ال) يك أو ميدي (Medicare) ميديكي برنامج من إذا قبلت المنشأة أفراد *ملحوظة: سوف تخضع إلى الأحكام الواردة في الفصل السادس من قانون الحقوق المدنية معظم اللغات الشائعة ب وفير إشعار الممارسات ال خصوصية ويتعين عليها الت ي تحدث بها أفراد المنشأة بال إضافة إلى اللغة ال إنجليزية. إذا تم استخدام قضائية؛ سوف ال سلطة الدولة أو اطعة أو المقشعار ال خصوصية الصادر من إ بالممارسات ال الواردة. (Telecare) تلي كيير لتزم ت

إشعار ممارسات الخصوصية

3. إقرار خطي من الفرد، أو حسب ما من أجل الحصول على د حسن النية والجمسوف تبذل المنشأة التي وفرت له المنشأة ولي أمر الفرد أو الممثل القانوني أو وصي المن، يقتضي الأمرات الخصوصية. التحديث سيكُون متاحاً. إشعار ممارسات

إشعار ممارسات الخصوصية

وتوجيه الأسئلة وتلقي على الإشعار الاطلاع الأفراد و/أو ممثلهم فرصة سي تتوفر لدى سيتم حفظ الإقرار في السجل الصحي أو ملف التوضيحات قبل التوقيع على الإقرار. العمل.

ولشرط من شروط القبول يجوز أن يكون توقيع على الإقرار الملحوظة:

4. سيتم HIPAA قانون إخضاع التأمين الصحي لقبولية النقل والمحاكاة سابقاً بمعايير واضحة وسيحتوي على العناصر التالية: بتحرير إشعار الخصوصية بلغة
 1. الرعاية عمليات ودفوع والعالج وصف للاستخدامات والإفصاحات المتعلقة بـ؛
الصحية
 2. أو تلك المطلوبة للاستخدام والإفصاح وصف جميع الأغراض الأخرى المسموح بها؛
فويض بدون ت
 3. وذلك عند و الإفصاح عنها المعلومات الصحية المحمية استخدام تقييد الحق في طلب
الخطة تبليغ التقييد عند يجوز للفرد طلب الخدمات أو الإمدادات؛ الفرد لكامل دفع
الصحية؛
 4. لاتصالات الخاصة لتلقي الترتيبات التي سيري المعلقة الحق في طلب
الكن بديلة؛ وبواسطة وسائل بديلة أو في أ
 5. اليدوية والإلكترونية ونسخه؛ المعلومات الصحية المحمية وصول إلى الحق في ال
 6. الحق في تعديل المعلومات الصحية المحمية، إلا أنه لا ينبغي الموافقة على
التعديلات؛
 7. عن الإفصاحات؛ محاكاة الحق في تلقي
 8. ت المنشأة على النحو الوارد في المعايير؛ بموجب بياناً
 9. بأن الفرد يجوز له التقديم بالشكوى إلى المنشأة أو إلى سكرتير الخدمات بياناً
نه قد تم انتهاك بمكتب الحقوق المدنية حال اعتقاده/اعتقاده إنسانيّة الصحية وال
حقوق الخصوصية الخاصة به/ بها؛
 10. حس بما ال علاج النفس يملحظت اصة بس يتم نشر الاستخدامات والإفصاحات الخ
؛ تفويضي قضي الأمر (فقط بموجب
 11. عند تطبق نظام التبوعات، سيكون لك الحق في الانسحاب؛
 12. والمكتب للاتصال للحصول على أوظيفة ورقم الهاتف الخاص بالشخص اسم و/أو
المزيد من المعلومات.

5. ممارسات الخصوصية، سيتم إتاحة على إشعارات تنقيح كملما يتم إجراء: التنقيح إشعار
الإشعار المنقح لجميع الأفراد الحاليين وممثلهم مع توثيق الإخطار.

6. سيتم إتاحة سياسة وإجراءات إشعار ممارسات الخصوصية عند الطلب أنه يتضمن الإشعار

7. لمدة ست (6) سنوات على الأقل. والنسخ المنقحة سيتم الاحتفاظ بالإشعارات

الإجراءات

إشعار ممارسات التخصصية

1. حسن النية للحصول على إقرار استلام وبذل الجهد إشعار الممارسات التخصصية وتوفير الإشعار من الفرد أو الممثل/الممثلين القانونيين لجميـع الأفراد المقبولين في المنشأة.

إشعار ممارسات الخصوصية

- س يتم إخطار الأفراد الحاليين بالإشعار الحالي/المنقح؛ أ
والعائلة أو أتي سيرت عرف الأفراد نشر الإشعار في من اطق تلقي العلاج ل [X]]
الشخص المسئول عليه
] [إرسال الإشعار إلى الأفراد بالبريد؛ أو
] [لتخطيط؛ المؤتمر التالي لقاء أثناء ال لإشعار وتوفير ا
] [أخرى _____
2. الممارسات الخصوصية من إقرار موقع لاستلام إشعار بذل الجهد الموعقول للحصول على الجهد الموعقول يتكون لكل فرد يتلقى العلاج في المنشأة ولي الأمر ممثل / ووصي ال ولات باستخدام نماذج مختلفة) مثل الخطابات أو ا من ثلاث محلل للحصول على إقرار موقع المكالمات الهاتفية).
1. السجل الصحي؛ الحصول على الإقرار في امحاولات توثيق
2. الحصول على التوقي ع. امحاولات استمرار
3. الحصول على المساعدة من المسئول في مكتب الخصوصية أو المسئول الإداري للمعلومات الصحية أو غيرهم من الموظفين المعروفين حسب الحاجة.
4. ملف العمل. أوتوثيق جميع المحاولات لتوفير الإشعار في السجل الصحي
5. ستة لمدة من جميع نسخ إشعار ممارسات الخصوصية المكتوبة أو ال إلكترونية، نسخ ال حفاظ على . تحديدي طريقة ومكان ال تحكم في نسخة إشعار أعوام بدء من تاريخ إنشائه أو تاريخ آخر سريان له .
Telecare ال خصوصية في بالتي يحتفظ به المسئول مكتممارسات ال خصوصية:
6. ال خصوصية المرفق. الإحالة إلي إشعار ممارسات

Telecare من إشعار ممارسات ال خصوصية

سري ان تاريخ ال: 1/4/2003

تاريخ التحديث: 2003/9/22

وكيفية وصولك إلى هذه الإفصاح عنها هذا الإشعار كيفية استخدام المعلومات الطبية وضحي
يرجى الإطلاع بعناية المعلومات.

مسيؤول الاتصال برنامج الإشعار، يرجى التوجه إلى إذا كان لديك أي استفسارات بشأن هذا
337 (510) - على رقم Telecare7950 (الخصوصية) المديري (أو الاتصال بمسيؤول ال خصوصية في

المسيؤولون عن متابعة هذا الإشعار

نتفهم أن المعلومات الصحية ال خاصة بك أمرٌ شخصي، ونحن نلتزم بحماية هذه المعلومات. لذلك
نحن Telecare نتقوم باستلامه أثناء حضورك إلى سجل الرعاية وال خدمات الذي نقوم بإنشاء
ال جيدة وال التزام بشروط قانونية معينة. نحتاج هذا السجل لتوفير الرعاية

طبق على جميع سجلات الرعاية والتي Telecare سات ال خصوصية في ي عرض هذا الإشعار ممار
أو الأطباء و/أو الموظفين إنشائها سواء قام ب، Telecare التي تم إنشائها في ال خاصة بك
بإدخال المعلومات فوض أي فرد مسي يتم متابعة هذا الإشعار من قبل Telecare. في نوال مس تشار
أو أي فرد يمك أنه استخدم المعلومات الصحية ال حمية إلى السجل السري ال خاص بك
الإفصاح عنها.

كما Telecare لومات الصحية وال إفصاح عنها من قبل يوضح هذا الإشعار طرق استخدام الم
فيما يتعلق باستخدام المعلومات الصحية Telecare يوضح الإشعار حقوقك وال التزامات
وال إفصاح عنها. تتضمن التزاماتنا ما يلي:

- تحدد هويتك (مع تبي سوف نتأكد من البقاء على خصوصية المعلومات الصحية ال
(استثناءات محددة مس موح بها)
- سوف نقدم إليك هذا الإشعار من ممارسات ال خصوصية ال خاص بنا؛
- في الوقت ال الحالي ساري وسوف نتبع الأحكام ال واردة في الإشعار ال

استخدام المعلوماتك الصحية وال إفصاح عنها يمكنا كيف

أي معلومات صحية خاصة بك إطلاق جميع قوانين ال خصوصية ال معمول بها. لن يتم Telecare تتب
هذه المعلومات مس موح به بموجب القانون بال طرق ال التالية: إص دار إلا إذا كان دون تفويض خطي منك، ب
ال علاج

قد نستخدم المعلومات الصحية لتوفير العلاج وال خدمات إليك. وقد نصح عن المعلومات إلى
تستخدم هذه وإلى الموظفين ال مشتركين في رعايةتك وعلاجك. آخري نوفر رعاية صحية
لمعلومات من أجل وضع خطة للخدمات ال علاجية ال خاصة بك. كما إنه تستخدم لتوثيق التقدم ا

ففي الحالة والأحداث وخطط الرعاية والملاحظات وتقييم الرعاية والعلاج. يمكن توفير المعلومات
في حالة أخرى إلى المس تشارين أو إلى الخدمات التشخيصية أو إلى موفري خدمة الصحة
إلى برنامج آخر. انتقلك

دفع ال

العمال والخدمات التي حتى يتم إصدار فواتير معلومتك الصحية ونفصاح عنها قد نستخدم (المعروف باسم Medicaid) أو ميديكيد (Medicare) إلى جهة الثالثة مثل ميدي كيرتلقيتها طة/العمامة أو شركات محافظة على الصحة أو وكالات المقاطعة/السل أو منظمات ال(MediCalميديكال) مقابل رعايتك. قد يتم على الأقل توفير دفع من يكون مسولاً عن الالأمين أو إليك أو إلى والتي من شأنها تحدي معلومتك دفع بعض المعلومت الصحية إلى الشخص القائم بالورة. وأي معلومت صحية إضافية أخرى مطلوبة من أجل إصدار الفاتيةالديموغرافية والتشخيصي

الرعاية الصحية عمليات

تكون هذه قد نستخدم المعلومت الصحية ونفصاح عنها من أجل عمليات الرعاية الصحية الاستخدمات والإفصاحات ضرورية للتأكد من أن جميع العمال يتلقون رعاية جيدة. على سبيل عمليات اللجنة وواعولاجتلعمليات محددة لضمان الجودة المثال، قد نستخدم المعلومت الصحية ها في بغرض استخدام والإبلاغ عن الحالات وتوجيه المعلومت الالكترونيمراجعة الموقع الشركة. قد تتضمن المعلومت المستخدمة لهذه الأغراض معلومتك الصحية أو قد في البرنامج وية، إلا إنها حتى تشتمل على المعلومت الإحصائية الأساسية يتم "إيقاف تعريف" هذه المعلومت لا يمكن ربطها بك.

الأبحاث

هو معلومتك الصحية ونفصاح عنها لأغراض البحث. البحث، ياننستخدم، في بعض الأحقد الظروف العالجة. على سبيل معلومت يتم تجميعها عن مجموعة من الأشخاص بغرض تحسين بهؤلاء تلقون علاجاً واحداً على مقارنة صحة وشفاء جميع العمال من المثال، قد يشتمل الالذين تلقون علاجاً آخر، تحت الظروف عينها. إلا أن جميع مشروعات الأبحاث يخضعون إلى عملية موافقة خاصة. عملية الموافقة هذه من شأنها تقييم مشروع البحث المقترح واستخداها للمعلومت العمال من أجل تياجات لتحقيق التوازن بين احتياجات البحث واحالصحية، في محاولة ها لغرض نقبل استخدام المعلومت الصحية أو الإفصاح معلومتهم الصحية. خصوصية نفصاح عن يخضع مشروع البحث إلى الموافقة خلال عملية الموافقة هذه. إلا أنه قدسوف البحث، مساعدهم، مثل، معلومتك الصحية إلى الأشخاص المسؤلين عن الإعداد لإجراء مشروع البحث للبحث عن العمال ذوي الاحتياجات الخاصة طالما أن المعلومت الطبية التي يطلعون عليها لم خاص منك إذا كان على الباحث الوصول إلى تصريح عن البرنامج. وسوف نسألك دائماً من تخرج سيشارك اسمك وعن وانك وغيره من المعلومت الأخرى التي تكشف عن هويتك، أو إذا كان الباحث في عملية الرعاية التي نقدمها لك.

تعويضات العمال

الصحية من أجل برنامج تعويضات العمال أو ما يشابهها من البرامج كقد نعمل على إصدار معلومت الأخرى. توفر هذه البرامج المزايا من أجل الإصابة أو حالات المرض المتعلقة بالعمال.

الصحة العامة ومخاطر السلامة

صحة العامة والسلامة، مثل: منع وقوع مرض أو إصابة أو نفاذ عن المعلومات الصحية من أجل القيد
رفع التقارير للمواليد والوفيات؛ رفع التقارير بشأن سوء معاملة أو عجز والسيطرة عليهم؛
أو كإبارة السن أو الكبار المتمددين على غيرهم؛ رفع التقارير عن الاستجابات للأطفال إعمال
شخص عن عمليات سحب للأسباب العاجية أو المشكلات المتعلقة بالمنتجات؛ إخطار الأ
التقاط أو نشر تعرض إلى مرض أو قد يكون معرضاً لخطر المنتجات؛ إخطار شخص إذا كان قد
سوء لسلطة الحكومة المعنية إذا كنا نعتقد أن عميل ما كان ضحية إخطار امريض ما أو حالة ما؛
سوف نقوم بهذا الإفصاح فقط في حالة موافقتك أو حسب ما ف المنزلي. المعاملة أو الإعمال أو العن
يقتضي الأمر ذلك أو حينما يكون ذلك مرخصاً بموجب القانون.

نفاذ القانون حسبما يقتضي القانون وحالات الطوارئ/الكوارث وعند إ

قد نقوم بإصدار المعلومات الصحية في المواقف التالية:

- إلى وكالات الإشراف الصحي من أجل الأنشطة المرخص لها بموجب القانون، بما في ذلك
وكالات الدراسات الاستقصائية التي تجريها الدولة والوكالات الاتحادية وغيرها من
حقيقي والتفتيش والترخيص؛ استطلاعية، وكذا عمليات التدقيق والتال
- ؛ الأخرى التي ما يشابهها من استدعاء أو أمر أو دعوة أو استجابة إلى أمر محكمة أو
- عيان أو شخص مفقود؛ مشتببه فيه أو هارب أو شاهد أو تحدي مكان التعرف على
- في حالات الطوارئ المتعلقة بالجرم؛
- ؛ وراثت المساعدة في حالة الطوارئ أو الك
- عند حدوث كوارث حتى يمكن إخطار عائلتك بشأن حالتك ووضعك معاونات الالجه إلى
ومكانك؛
- الاستخبارات المضادة لاستخبارات والمفوضين بإجراءات اتحاديين المسؤولين إلى
وغیره من الأنشطة الأمنية الوطنية المرخص لها بموجب القانون؛
- ن توفير الحماية للرئيس أو حتى يتمكنوا مسؤولين الاتحاديين المفوضين إلى
إلى الأشخاص المفوضين الآخرين أو رؤساء الدولة الأجانب أو إجراء تحقيقات خاصة؛
- بموجب قانون اتحادي أو قانون الدولة أو القانون المحلي حسبما يقتضي الأمر القوام بديل

مديري الاجنات ومكاتب الطب الشرعي

ات ومكاتب الطب الشرعي زعمومات الصحية لمديري الاجنات عن المح إذا كان الأمر ضروريًا، قد نفاذ
حسبما تقتضي هذه الجهات لأداء واجباتها. وذلك اتساقاً مع القوانين المعمول بها

جهات الاختصاص الإصلاحي

إلى جهة اختصاص الإصلاحي، قد نفاذ عن المعلومات الصحية إلى الحد الذي تخضع إذا كنت
حتى تتمكن المؤسسة توفير الرعاية المعلومات ضرورية (1) (يسمح به القانون. وتكون هذه
الصحية لك؛) (2) حتى يتم حماية صحتك وسلامة الآخرين؛ أو (3) (من أجل سلامة
وأمن المؤسسات الإصلاحي.

علقة بالمعلومات الصحية حقوقك المت

بك التي نحتفظ بها: تتمتع بحقوق التالوية فيما يتعلق بالمعلومات الصحية الخاصة

النسخ والفحص ووصول الحق

من المعلومات الصحية المسخرة وطلب نسخة يدوية/إلكترونية وفحص وصول إلىك الذي حق في اتخاذ القرارات بشأن علاجك.

، يتعين عليك تقديم طلب إلكترونية (اليدوية/المعلوماتك الصحية) فحص ونسخ من أجل لخصوصية في برنامجك) المدير (أو مسؤل الخصوصية في خطي إلى الشخص المسؤل عن احق للمنشاء تحديد النسخة النهائية اليدوية/الإلكترونية على النحو. Telecare مؤسسة المنصوص عليه في القانون.

المعلومات وصولك إلى للفحص والنسخ. إذا تم رفض في حالات محددة، قد نرفض طلبك ر الرفض. وسيتم تزويدك بنتائج هذه المراجعة الصحية، يمكنك طلب مراجعة أم

حق التعديل

كاملة. غيري حق لك طلب التعديل، إذا كنت تشعر أن معلوماتك الصحية غير صحيحة أو يجب أن يكون طلب التعديل خطياً ويجب تقديمه إلى الشخص المسؤل عن الخصوصية في . بالإضافة إلى ذلك، يتعين Telecare برنامجك) المدير (أو إلى مسؤل الخصوصية في مؤسس علىك تقديم السبب وراء طلبك.

قد يتم رفض طلبك إذا كان غير كامل أو غير خطي. وقد يتم رفضه كذلك إذا كانت المعلومات التي الشخص أو المنظمة (إذا Telecare التي تطلب تعديها) (لم يتم إنشائها من قبل) (ب) ليست جزءاً من المعلومات الصحية التي لإجراء التعديل؛ (أ) لم تعد متاح أنشأت المعلومات (د) إذا ؛ ج) ليست جزءاً من المعلومات التي يسمح لك فحصها ونسخها؛ Telecare تحتفظ بها كانت المعلومات المتوفرة في السجل دقيقة وكاملة بالفع.

يزيد عن 250 كلمة حتى إذا تم رفض طلبك لإجراء التعديل، يحق لك تقديم ملحق خطي لا إذا أشرت بوضوح إلى غير كامل أو غير صحيحة. به بيان في سجلك تعتقد أن بخصوص أي بند أ رغبتك كتابياً بأن يتم إضافة الملحق ليصبح جزءاً من ملفك الصحي، سنقوم بإضافته إلى أو سجلاتنا والحقه بأي إفصاح نقوم به بخصوص البند أو البيان الذي تعتقد أنه غير كامل غير صحيح.

الإفصاحات محاسبية حق

عن Telecare أعدتها قائمة بالإفصاحات التي وهي عبارة عن الإفصاحات". "محاسبية حق لك طلب معلومات الصحية

حتى في حالة هذا الإشعار ويحوز لك طلبه في أي وقت. الحصول على نسخة مطبوعة من يحق لك
إشعار إلكترونيًا، لا يزال لك الحق في الحصول على نسخة مطبوعة من هذا إشعارك استلام هذا الإشعار.
الإشعار.

www.telecarecorp.com تروني: يمكنك الحصول على نسخة من هذا الإشعار من على موقعنا الإلكتروني

الشخص المسئول عن لبل الحصول على نسخة مطبوعة من هذا الإشعار: يمكنك الاتصال
Telecare. (المدير) أو مسؤول الخصوصية في مؤسسة

التغبيرات على هذا الإشعار

التغبيرات على هذا الإشعار. نحن نحتفظ بحق عمل نسخة من نسخة أو نحن نحتفظ بحق إجراء
على المعلومات الصحية الحالية والمستقبلية. سوف ننشر نسخة ساري إشعار الإمتغبيرة من ال
ذ أعلى الزاوية اليمينى. سوف نرودك بنسخة من ال وسوف يتضمن تاريخ النفاحة من الإشعار ال
Telecare! أو يتم قبولك في برنامج تسجل في هذا الإشعار ال الحالي في كل مرة

الشكاوى

صووية الخاصة بك، يمكنك تقديم شكوى إلى إذا كنت تعتقد أنه قد تم خرق حقوق ال
أرقام الاتصال متوفرة أدناه. (لتقديم) إنسانية أو إلى سكرتير إدارة الصحة والخدمات ال
مسئول عن الخصوصية في برنامجك الشخصى المسبب، يمكنك الاتصال ال Telecare الشكاوى إلى
510. يجب تسليم -337- على رقم 7950 Telecare) المدير) أو مسؤول الخصوصية في مؤسسة
جميع الشكاوى خطياً.

رفع شكوى بسبب تتعرض للعبوة لن

المنطقة الأساسية مكتبة الحقوق المدنية

90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103 العنوان:

(800) 368-1019 رقم الهاتف:

(415) 437-8329 رقم الفاكس:

استخدامات أخرى للمعلومات الصحية

قد لم يتم ذكرها في هذا استخدام المعلومات الصحية أو الإفصاح عنها بطري Telecare إذا كان على
الإشعار، سوف نطلب منك ذلك وسنلتزم بتصريحك الخطي. يجوز لك في أي وقت إلغاء هذا
إذا قدمت بإلغاء تصريحك، وسوف يتم التوقف عن استخدام أو الإفصاح عن تصريح خطي. الت
إننا ليس بوسعنا سحب أي تفهم معلوماتك الصحية التي يشتمل عليها التفويض الخطي.
الاحتفاظ بالسجلات الخاصة برعايتك على الإفصاحات تمت بالفعل بموجب تصريحك، وإنه
التي قدمناه لك.

ممارسات الخصوصية إش إقرار اسد

TELECARE
CORPORATION

. يوضح هذا Telecare خطة من إشعار ممارسات الخصوصية من باستلامك نستقر أنت، بتوقيحك على هذا النموذج، نحن نشجعك على قراءة باستخدام أو الإفصاح عن المعلومات الصحية المحمية. Telecare أن تقوم بإمكان المستند كيف هذا الإشعار بالكامل.

إشعار يمكنك الحصول على نسخة من إذا قمت بتغيير الإشعار، ضع إشعار ممارسات الخصوصية إلى التغيير. (أو عن طريق الاتصال بمسؤول الخصوصية في مؤسسة www.telecarecorp.com Telecare المنقح على موقع إذا كان لديك استفسارات بشأن إشعار ممارسات الخصوصية، يمكنك الاتصال (510) 337- على رقم Telecare7950 أو الشخص المسؤول عن الخصوصية في البرنامج الخاص بك) المديري (Telecare) بمسؤول الخصوصية في

ية من أنا، _____، قد استلمت نسخة من إشعار الممارسات الخصوصية Telecare.

توقيع العميل: _____ التاريخ: _____

توقيع الشاهد: _____ التاريخ: _____

يل تحت 18 عامًا (الوصي أو الولي أو الوالد إذا كان العم

(يتم ملئ هذا الجزء فقط في حالة عدم الحصول على توقيحك) عدم القدرة على الحصول على إقرار
ح الجهود حسنة النية المبدولة للحصول على إقرار إذا لم يكن من الممكن الحصول على إقرار الفرد، يجب توضيح
الفرد، وأسباب عدم الحصول على الإقرار.

توقيع النايب عن مقدم الخدمة: _____

التاريخ: _____