

## WSPÓLNE POWIADOMIENIE DOTYCZĄCE PRAKTYK PRYWATNOŚCI

**Niniejsze Wspólne Powiadomienie objaśnia, w jaki sposób Pana(-i) informacje medyczne mogą być wykorzystywane i ujawniane oraz w jaki sposób Pan(i) może uzyskać dostęp do tych informacji. Prosimy o uważne zapoznanie się z tym dokumentem.**

Niniejsze Wspólne Powiadomienie przedstawiamy Państwu w imieniu Stamford Health i pracowników medycznych, posiadających uprawnienia kliniczne, którzy pracują w podmiotach wymienionych poniżej (łącznie zwanych dalej „My” lub „Nasze”). Rozumiemy, że Pana(-i) informacje medyczne są prywatne i poufne. Ponadto prawo wymaga od nas zachowania prywatności „poufnych informacji zdrowotnych”. „Poufne informacje zdrowotne” lub „PIZ” obejmują wszelkie informacje umożliwiające indywidualną identyfikację, które otrzymujemy od Pana(-i) lub innych osób, a które dotyczą Pana(-i) przeszłego, obecnego lub przyszłego stanu zdrowia fizycznego lub psychicznego, otrzymywanej opieki zdrowotnej lub płatności za Pana(-i) opiekę zdrowotną. W razie konieczności będziemy udostępniać sobie nawzajem poufne informacje zdrowotne w celu kontynuacji leczenia, płatności lub działań w zakresie opieki zdrowotnej, związanych z usługami, które mają być świadczone w naszych placówkach przez strony wymienione poniżej. Zastrzegamy sobie prawo do okresowej zmiany warunków niniejszego powiadomienia i wprowadzenia w życie skorygowanego powiadomienia dla wszystkich przechowywanych przez nas PIZ. Najbardziej aktualną pisemną kopię naszego powiadomienia o praktykach prywatności można uzyskać od swojego lekarza lub na naszej stronie internetowej [www.stamfordhealth.org](http://www.stamfordhealth.org).

Zorganizowany System Opieki Zdrowotnej to grupa podmiotów objętych ubezpieczeniem i uczestniczących w zorganizowanym systemie ochrony zdrowia. Następujące podmioty oraz osoby świadczące opiekę i usługi w tych podmiotach objęte są zorganizowaną opieką zdrowotną:

1. Lekarze będący członkami personelu medycznego szpitala Stamford
2. Szpital Stamford
3. Stamford Health Medical Group
4. Stamford Health Occupational Health Services, LLC

### Nasze obowiązki

Federalne przepisy dotyczące zachowania prywatności wymagają od nas, aby:

- dbać o prywatność Pana(-i) poufnych informacji zdrowotnych,
- informować Pana(-ią) o naszych obowiązkach prawnych i praktykach dotyczących zachowania prywatności, a także o Pana(-i) prawach w odniesieniu do poufnych informacji zdrowotnych,
- przestrzegać warunków niniejszego zawiadomienia o ochronie prywatności do czasu wprowadzenia zmian w tej informacji,
- udzielać bezzwłocznie dostępu do akt w formie elektronicznej, z pewnymi wyjątkami

### Pana(-i) prawa do informacji dotyczących stanu zdrowia

- **Dostęp do Pana(-i) dokumentacji medycznej i faktur:** Pana(-i) dokumentacja medyczna jest własnością placówki opieki zdrowotnej, w której otrzymał(a) Pan(i) opiekę. Ma Pan(i) jednak prawo do wglądu i otrzymania kopii swojej karty pacjenta lub dokumentów rozliczeniowych. W tym celu należy skontaktować się z biurem Zarządzania informacjami dotyczącymi zdrowia pacjenta w Stamford Health pod numerem 203-276-7455. Może Pan(i) zostać poproszony/a o złożenie swojej prośby na piśmie. W niektórych przypadkach możemy odrzucić Pana(-i) prośbę. Jeżeli tak się stanie, poinformujemy Pana(-ią) na piśmie o powodach naszej odmowy i wyjaśnimy Pana(-i) prawo do ponownego jej rozpatrzenia.
- **Prawo do zażądania wprowadzenia poprawki do swojej dokumentacji:** Jeżeli uważa Pan(i), że w dokumentacji medycznej brakuje jakiejś ważnej informacji, lub że informacje zawarte w karcie pacjenta są nieprawidłowe, ma Pan(i) prawo ubiegać się o dokonanie poprawki w swojej dokumentacji. Pana(-i) prośba musi mieć formę pisemną i musi zawierać uzasadnienie tej prośby. Aby poprosić o zmianę, należy skontaktować się z biurem Zarządzania informacjami dotyczącymi zdrowia pacjenta w Stamford Health pod numerem 203-276-7455.

Możemy odrzucić Pana(-i) prośbę o wprowadzenie zmian w swojej dokumentacji, jeżeli informacje podlegające zmianie nie zostały przez nas wprowadzone, jeśli uważamy, że informacje są już dokładne i kompletne lub jeśli informacje nie są zawarte w dokumentacji, do wglądu i skopiowania której ma Pan(i) prawo. Nawet jeżeli zaakceptujemy Pana(-i) korektę, nie usuniemy żadnych informacji znajdujących się już w Pana(-i) dokumentacji.

- **Prawo do uzyskania listy ujawnionych przez nas informacji:** Ma Pan(i) prawo zażądać listy ujawnionych przez nas informacji, a dotyczących Pana(-i) stanu zdrowia. Lista taka nie będzie zawierać ujawnień, których dokonaliśmy w celu leczenia, płatności i działań związanych z opieką zdrowotną lub przekazaliśmy bezpośrednio Panu(-i). Nie będzie zawierać ujawnień, na które wyraził(a) Pan(i) zgodę, ani niektórych innych ujawnień wyłączonych zgodnie z prawem. Lista nie będzie zawierać ujawnień dokonanych przed 14 kwietnia 2003 roku.

Pana(-i) prośba musi mieć formę pisemną. Aby poprosić o listę ujawnionych informacji, należy skontaktować się z biurem Zarządzania informacjami dotyczącymi zdrowia pacjenta w Stamford Health pod numerem 203-276-7455.

- **Prawo do żądania ograniczenia niektórych rodzajów wykorzystania lub ujawnień informacji:** Ma Pan(i) prawo zażądać, abyśmy ograniczyli sposób, w jaki wykorzystujemy i ujawniamy informacje dotyczące Pana(-i) stanu zdrowia. Jeżeli zażąda Pan(i) ograniczenia ujawnienia swojej dokumentacji firmie ubezpieczenia zdrowotnego w celu płatności lub działań związanych z ochroną zdrowia, a zapłacił(a) Pan(i) za usługi związane z opieką medyczną ze środków własnych, wówczas Pana(-i) prośba, aby ograniczyć tę część dokumentacji medycznej, będzie uhonorowana. Wszystkie inne prośby zostaną rozpatrzone, ale zgodnie z prawem nie jesteśmy zobowiązani do ich zaakceptowania. Jeżeli je zaakceptujemy, zrobimy to zgodnie z Pana(-i) prośbą, z wyjątkiem sytuacji nagłej. Pana(-i) prośba musi mieć formę pisemną. Aby złożyć wniosek o wprowadzenie ograniczeń, należy skontaktować się z biurem Zarządzania informacjami dotyczącymi zdrowia pacjenta w Stamford Health pod numerem 203-276-7455.
- **Prawo do wyboru sposobu otrzymywania informacji zdrowotnych:** Ma Pan(i) prawo zażądać, abyśmy kontaktowali się z Panem(-ią) w określony sposób, na przykład drogą pocztową lub faksem, albo w określonej lokalizacji, takiej jak adres domowy lub skrytka pocztowa. Postaramy się spełnić Pana(-i) prośbę, jeśli będzie to możliwe. Pana(-i) prośba musi mieć formę pisemną i musi określić, w jaki sposób lub gdzie chce się Pan(-i) kontaktować. Aby złożyć wniosek, należy skontaktować się z biurem Zarządzania informacjami dotyczącymi zdrowia pacjenta w Stamford Health pod numerem 203-276-7455.
- **Powiadomienie o naruszeniu:** W przypadku naruszenia poufności Pana(-i) informacji o stanie zdrowia jesteśmy zobowiązani do powiadomienia Pana(-i) o tym naruszeniu.
- **Osoba do kontaktu:** Jeśli uważa Pan(i), że Pana(-i) prawa do prywatności zostały naruszone, może Pan(i) złożyć pisemną skargę do osoby wymienionej poniżej. Nie podejmiemy żadnych działań odwetowych, jeśli złoży Pan(i) skargę dotyczącą naszych praktyk w zakresie ochrony prywatności. Jeśli chce Pan(i) złożyć skargę do nas lub do Sekretarza Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej, prosimy o kontakt z naszym Działem Relacji z Pacjentami pod numerem 203-276-2590.

#### **W jaki sposób Pana(-i) PIZ będą wykorzystywane i udostępniane**

- **Leczenie:** Możemy wykorzystywać i ujawniać informacje dotyczące Pana(-i) zdrowia w celu dostarczenia leczenia lub usług, koordynowania lub zarządzania Pana(-i) opieką zdrowotną lub w celu konsultacji lekarskich albo skierowań. Możemy ujawnić informacje dotyczące Pana(-i) zdrowia lekarzom, pielęgniarkom, technikom, studentom medycyny i innemu personelowi zaangażowanemu w opiekę nad Panem(-ią). Możemy udostępniać informacje o Panu(-i), aby koordynować różne usługi, których Pan(i) potrzebuje, takie jak recepty, badania i testy laboratoryjne oraz prześwietlenia. Możemy ujawniać informacje o Panu(-i) osobom spoza naszej placówki, które mogą być zaangażowane w opiekę nad Panem(-ią) po opuszczeniu naszej placówki, takim jak członkowie rodziny, agencje zajmujące się opieką domową, terapeuci, domy opieki, duchowni i inni. Możemy przekazać informacje Pana(-i) firmie ubezpieczenia zdrowotnego albo innemu lekarzowi, w celu uzyskania skierowania lub konsultacji. Możemy wykorzystywać lub ujawniać informacje o Pana(-i) stanie zdrowia w celu wysyłania w czasie rzeczywistym powiadomień o przyjęciu, wypisaniu i przeniesieniu do odpowiednich świadczeniodawców po krótkotrwałym leczeniu, do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, grup i jednostek praktykujących oraz wszelkich innych podmiotów, które zidentyfikuje Pan(i) jako odpowiedzialne za podstawową opiekę medyczną, a które potrzebują informacji dotyczących Pana(-i) leczenia, koordynacji opieki lub działań mających na celu poprawę jakości pracy.

**Płatność:** Możemy wykorzystywać i ujawniać dane dotyczące Pana(-i) zdrowia, abyśmy mogli otrzymać płatność za leczenie i świadczone usługi. Możemy udostępniać te informacje Pana(-i) firmie ubezpieczeniowej lub stronie trzeciej, która pomaga w przetwarzaniu informacji potrzebnych do rozliczenia. Możemy skontaktować się z firmą ubezpieczeniową w celu sprawdzenia, do jakich świadczeń jest Pan(i) uprawniony(-a), w celu uzyskania wstępnej autoryzacji i poinformowania ich o Pana(-i) leczeniu, aby upewnić się, że zapłacą za Pana(-i) opiekę.

Możemy ujawniać informacje stronom trzecim, które pomagają nam przetwarzać płatności, takim jak firmy rozliczeniowe, firmy zajmujące się przetwarzaniem roszczeń i firmy windykacyjne.

- **Działalność w zakresie opieki zdrowotnej:** Możemy wykorzystywać i ujawniać informacje o Pana(-i) stanie zdrowia, jeśli jest to konieczne do prowadzenia naszej placówki i zapewnienia wszystkim naszym pacjentom opieki o odpowiedniej jakości. Możemy wykorzystać informacje o stanie zdrowia do oceny jakości oferowanych usług lub wyników naszego personelu w zakresie opieki nad Panem(-ią). Możemy wykorzystywać informacje dotyczące stanu zdrowia, aby poprawić nasze wyniki lub znaleźć lepsze sposoby zapewniania opieki. Możemy wykorzystywać informacje dotyczące Pana(-i) stanu zdrowia do przyznawania przywilejów personelowi medycznemu lub do oceny kompetencji naszych pracowników służby zdrowia. Możemy wykorzystać informacje dotyczące Pana(-i) stanu zdrowia, aby zdecydować, jakie dodatkowe usługi powinniśmy oferować i czy nowe metody leczenia są skuteczne. Możemy ujawniać informacje studentom i specjalistom do przeglądu i do celów edukacyjnych. Możemy łączyć pozyskane przez nas informacje o stanie zdrowia z informacjami z innych placówek opieki zdrowotnej, aby porównać nasze postępy i zobaczyć, gdzie możemy wprowadzić ulepszenia. Możemy wykorzystywać informacje o stanie zdrowia do tworzenia planu biznesowego lub przekazywać je prawnikom, księgowym, konsultantom i innym osobom, aby upewnić się, że przestrzegamy przepisów prawa. Możemy usunąć informacje dotyczące stanu zdrowia, które identyfikują Pana(-ią), aby inne osoby mogły wykorzystać te dane, pozbawione informacji identyfikujących, do badania jakości opieki zdrowotnej i świadczenia usług zdrowotnych bez ujawniania Pana(-i) tożsamości.
- **Przypomnienia o wizytach i informacje o usługach:** Możemy wykorzystać lub ujawnić informacje o stanie Pana(-i) zdrowia, aby skontaktować się z Panem(-ią) w celu przypomnienia o wizytach lub poinformowania o alternatywnych metodach leczenia lub innych usługach albo świadczeniach zdrowotnych, które mogą Pana(-ią) zainteresować. O wizytach przypominamy w formie wiadomości tekstowych, aby pomóc naszym pacjentom w zapamiętaniu zaplanowanych wizyt. Podczas rejestracji, jako pacjent, może Pan(i) zrezygnować z korzystania z przypomnień o wizytach za pomocą wiadomości tekstowych. Nie możemy zagwarantować, że wiadomości tekstowe są prywatne i nie będą widoczne dla innych osób na Pana(-i) telefonie. Dlatego jeśli nie chce Pan(i) otrzymywać przypomnień o wizytach za pomocą wiadomości tekstowych, należy skontaktować się z gabinetem lekarza.
- **Katalogi pacjentów:** Jeśli jest Pan(i) pacjentem w szpitalu Stamford, możemy przechowywać Pana(-i) imię i nazwisko, lokalizację w placówce oraz informacje dotyczące ogólnego stanu zdrowia w katalogu, aby przekazać je każdemu, kto poprosi o te informacje. Możemy przekazać te informacje oraz przynależność do określonego wyznania religijnego przedstawicielowi kościoła, nawet jeśli nie znają oni Pana(-i) imienia i nazwiska. Może Pan(i) poprosić nas o usunięcie tych informacji z katalogu, ale należy zdawać sobie sprawę, że w takim przypadku, ani kwiatarnie, ani odwiedzający Pana(-ią) goście nie będą mogli znaleźć Pana(-i) sali, jeśli jest Pan(i) pacjentem szpitala.
- **Osoby zaangażowane w opiekę nad Panem(-ią):** Możemy przekazywać informacje o Pana(-i) stanie zdrowia osobom zaangażowanym w Pana(-i) opiekę, takim jak członkowie rodziny lub przyjaciele, chyba że poprosi nas Pan(i), aby tego nie robić. Możemy przekazywać informacje dotyczące Pana(-i) osobie, która pomaga płacić za opiekę nad Panem(-ią). Możemy ujawnić informacje organizacjom zajmującym się pomocą w przypadku klęsk żywiołowych, jak na przykład Czerwony Krzyż, aby mogły skontaktować się z Pana(-i) rodziną.
- **Działania związane ze zbieraniem funduszy:** Działalność Stamford Health jest w dużym stopniu uzależniona od prywatnych środków pozyskanych w procesie zbierania funduszy na wspieranie naszych misji w zakresie opieki zdrowotnej. Możemy wykorzystać Pana(-i) dane kontaktowe i daty, kiedy korzystał(a) Pan(i) z opieki, ale nie informacje o Pana(-i) leczeniu, aby umożliwić Panu(-i) przekazanie darowizny na nasze programy pozyskiwania funduszy. Jeśli nie życzy sobie Pan(i), aby kontaktowano się z Panem(-ią) w celu zbierania takich funduszy, można to poprosić. Aby złożyć taką prośbę, należy zadzwonić pod numer (203) 276-5900.
- **Badania naukowe:** Możemy ujawnić informacje o stanie Pana(-i) zdrowia dla celów związanych z badaniami naukowymi o charakterze medycznym, które zostały zatwierdzone przez jedną z naszych oficjalnych komisji badawczych, która dokonała oceny propozycji badań i określiła standardy ochrony prywatności Pana(-i) informacji o stanie zdrowia. Możemy ujawnić Pana(-i) informacje o stanie zdrowia badaczowi przygotowującemu się do przeprowadzenia projektu badawczego.
- **Dawstwo narządów i tkanek:** Możemy wykorzystywać lub ujawniać informacje o Pana(-i) stanie zdrowia w związku z dawstwem narządów, przeszczepami oczu lub tkanek lub dla banków narządów, jeśli jest to konieczne w celu ułatwienia tych działań.
- **Działania związane ze zdrowiem publicznym:** Możemy ujawniać informacje dotyczące Pana(-i) stanu zdrowia organizacjom zdrowia publicznego lub władzom prawnym, których oficjalne działania obejmują zapobieganie lub kontrolowanie chorób, urazów lub niepełnosprawności. Na przykład musimy zgłaszać określone informacje

o urodzeniach, zgonach i różnych chorobach agencjom rządowym. Możemy ujawniać informacje o stanie zdrowia koronerom, lekarzom sądowym i firmom pogrzebowym, w zakresie dozwolonym przez prawo w celu wypełniania przez nich swoich obowiązków. Możemy wykorzystywać lub ujawniać informacje o stanie zdrowia w celu zgłaszania reakcji na leki, problemów z produktami lub powiadamiania ludzi o wycofaniu produktów z rynku, których być może używają. Możemy wykorzystywać lub ujawniać informacje o stanie zdrowia, aby powiadomić osobę, która mogła być narażona na chorobę lub może być narażona na ryzyko zarażenia się lub rozprzestrzenienia choroby.

- **Poważne zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa:** Gdy jest to konieczne, możemy ujawniać informacje o stanie Pana(-i) zdrowia, aby zapobiec poważnemu zagrożeniu dla Pana(-i) zdrowia i bezpieczeństwa lub zdrowia i bezpieczeństwa publicznego albo innej osoby. Będziemy ujawniać informacje o stanie zdrowia tylko osobom, które mogą pomóc w zapobieganiu lub zmniejszeniu zagrożenia, na przykład organom ścigania lub urzędnikom państwowym.
- **Wymagane przez prawo, postępowania sądowe, czynności związane z nadzorem opieki zdrowotnej i egzekwowanie prawa:** Ujawnimy informacje o stanie Pana(-i) zdrowia, gdy będzie to wymagane przez prawo federalne, stanowe lub inne. Na przykład jesteśmy zobowiązani do zgłaszania ofiar znęcania się, zaniechania lub przemocy domowej, a także pacjentów, będących ofiarami postrzałów z broni palnej. Ujawnimy informacje o Pana(-i) stanie zdrowia, gdy zostanie to nakazane w postępowaniu prawnym lub administracyjnym, na przykład w wezwaniu sądowym, żądaniu ujawnienia dowodów, nakazie sądowym, wezwaniu do stawienia się w sądzie lub w innym zgodnym z prawem procesie. Możemy ujawnić funkcjonariuszom organów ścigania informacje dotyczące śmierci, która naszym zdaniem mogła być wynikiem postępowania podlegającego karze lub zachowania przestępczego, które mogło mieć miejsce w naszej placówce. Możemy ujawniać informacje dotyczące stanu zdrowia agencji nadzoru zdrowotnego w celu wykonywania czynności dozwolonych przez prawo, takich jak audyty, dochodzenia, inspekcje i licencje.
- **Specjalistyczne funkcje rządowe:** Jeżeli jest Pan(i) w czynnej służbie wojskowej lub weteranem, ujawnimy informacje o Pani(-a) stanie zdrowia zgodnie z wymaganiami władz wojskowych. Możemy ujawniać informacje o stanie zdrowia upoważnionym urzędnikom federalnym do celów zachowania bezpieczeństwa narodowego, takich jak ochrona Prezydenta Stanów Zjednoczonych lub prowadzenie autoryzowanych operacji wywiadowczych. Możemy ujawnić informacje o stanie zdrowia w celu określenia przydatności medycznej do służby zagranicznej.
- **Zakłady penitencjarne:** Jeśli jest Pan(i) osadzony(-a) w zakładzie karnym lub jest pod opieką funkcjonariusza organów ścigania, możemy ujawnić informacje o stanie Pana(-i) zdrowia zakładowi karnemu lub funkcjonariuszowi organów ścigania. Możemy ujawnić informacje o stanie Pana(-i) zdrowia dla ochrony Pana(-i) zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, dla ochrony zdrowia i bezpieczeństwa innych osób lub dla bezpieczeństwa i ochrony zakładu karnego.
- **Odszkodowanie pracownicze:** Możemy ujawnić informacje o Pana(-i) stanie zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi odszkodowań pracowniczych i podobnymi przepisami prawa.
- **Uwagi dotyczące psychoterapii:** Możemy wykorzystywać lub ujawniać notatki z Pana(-i) sesji psychoterapii dla potrzeb leczenia, płatności i opieki zdrowotnej. Może to obejmować wykorzystanie lub ujawnienie notatek z Pana(-i) sesji psychoterapii w programach szkoleniowych w służbie zdrowia psychicznego, w obronie przed postępowaniem sądowym lub w celu nadzorowania osoby, która przygotowała notatki z sesji psychoterapii. W przypadku wszystkich innych zastosowań lub ujawnień notatek psychoterapeutycznych będziemy prosić o Pana(-i) zgodę.
- **Marketing:** Zanim wykorzystamy lub ujawnimy informacje o Pana(-i) stanie zdrowia w celach marketingowych, zwrócimy się do Pana(-i) o wyrażenie na to zgody, aczkolwiek możemy wykorzystać informacje dotyczące Pana(-i) podczas rozmowy twarzą w twarz na temat usług lub w celu przekazania Panu(-i) podarunku o symbolicznej wartości.
- **Wymagane upoważnienie do sprzedaży informacji o Pana(-i) stanie zdrowia:** W przypadku sprzedaży chronionych informacji dotyczących Pana(-i) stanu zdrowia, poprosimy o uzyskanie na to Pana(-i) zgody.

**Pana(-i) pisemne upoważnienie:** Inne zastosowania i przypadki ujawniania informacji o Pana(-i) stanie zdrowia, nieobjęte niniejszym powiadomieniem lub przepisami, które nas obowiązują, będą podejmowane wyłącznie za Pana(-i) pisemną zgodą. Może Pan(i) cofnąć swoje upoważnienie na piśmie w dowolnym momencie, a my zaprzestaniemy korzystania z nich i ujawniania informacji o Pana(-i) stanie zdrowia z powodów objętych Pana(-i) upoważnieniem. Nie możemy wycofać żadnych ujawnień, których już dokonaliśmy za Pana(-i) zgodą i jesteśmy zobowiązani do zachowania dokumentacji dotyczącej opieki, którą Panu/i udzieliłiśmy.

**Jak uzyskać więcej informacji lub zgłosić problem**

Jeśli ma Pan(i) pytania dotyczące tego powiadomienia, lub  
Jeśli ma Pan(i) obawy dotyczące praktyk zachowania prywatności, lub  
Jeśli uważa Pan(i), że Pana(-i) prawa do prywatności zostały naruszone, należy skontaktować się z:

Privacy Officer (Funkcjonariuszem ds. Ochrony Prywatności ) w Stamford Health, One Hospital Plaza, Stamford, CT 06904 lub zadzwonić pod numer: 203-276-7533.

Jeśli uważa Pan(i), że Pana(-i) prawo do prywatności zostało naruszone, można również złożyć zażalenie do Office of Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, Government Center (Urzędu Praw Obywatelskich, Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej Stanów Zjednoczonych, Centrum Rządowego), J.F. Kennedy Federal Building --- Room 1875, Boston, MA 02203. Urząd nie podejmie żadnych działań przeciwko Panu(-i) w przypadku złożenia zażalenia.

**Prosimy o kierowanie próśb dotyczących dokumentacji medycznej do:**

Stamford Health, Health Information Management Department, One Hospital Plaza, PO Box 9317, Stamford, CT 06904 lub zadzwonić pod numer: 203-276-7455.

Korekta: kwiecień 2021 r.