

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

EN ESTE AVISO, SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y DE QUÉ MANERA USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO CON DETENIMIENTO.

Fecha de entrada en vigor: 8 de septiembre de 2023.

For help to translate or understand this, please call 1-877-687-1197 (TTY: 711). Si necesita ayuda para traducir o entender este documento, llame al 1-877-687-1197 (TTY: 711). Los servicios de interpretación se brindan sin cargo.

Obligaciones de las entidades cubiertas:

Ambetter de Coordinated Care Corporation es una entidad cubierta según se define y regula en la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996. La ley obliga a Ambetter de Coordinated Care a mantener la privacidad de su información médica protegida (Protected Health Information, PHI), entregarle este Aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI, cumplir con los términos del Aviso que se encuentra en vigor en la actualidad y enviarle una notificación en caso de que se produzca alguna infracción en relación con su PHI no protegida.

En este Aviso, se describe la forma en la que podemos utilizar y divulgar su PHI. También se detallan sus derechos para acceder, modificar y administrar su PHI y cómo ejercerlos. Todos los demás usos y divulgaciones de su PHI que no se describan en este Aviso se llevarán a cabo únicamente con su autorización por escrito.

Ambetter de Coordinated Care se reserva el derecho de modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el Aviso revisado o modificado en lo que respecta a la PHI que ya tenemos y a la que recibamos en el futuro. Ambetter de Coordinated Care revisará y distribuirá de inmediato este Aviso cada vez que se introduzca algún cambio importante en los siguientes aspectos:

- los usos o divulgaciones;
- sus derechos;
- nuestras obligaciones legales;
- otras prácticas de privacidad establecidas en el Aviso.

Publicaremos los Avisos revisados en nuestro sitio web (Ambetter.CoordinatedCareHealth.com) o los enviaremos por correo por separado.

Protecciones internas de PHI oral, escrita y electrónica:

Ambetter de Coordinated Care protege su PHI. También nos comprometemos a preservar la confidencialidad de su información sobre la raza, el origen étnico y el idioma (Race, Ethnicity and Language, REL) y la orientación sexual e identidad de género (Sexual Orientation and Gender Identity, SOGI). Contamos con procesos de privacidad y seguridad que nos ayudan a proteger la información. Estas son algunas de las formas en las que protegemos su PHI:

- Capacitamos a nuestro personal para que siga los procesos de privacidad y seguridad.
- Requerimos que nuestros socios comerciales sigan los procesos de privacidad y seguridad.
- Mantenemos nuestras oficinas seguras.
- Hablamos sobre su PHI solo por razones comerciales con las personas que deben conocerla.
- Mantenemos su PHI segura cuando la enviamos o la almacenamos de manera electrónica.
- Usamos tecnología para evitar que las personas no autorizadas accedan a su PHI.

Usos y divulgaciones permitidos de su PHI

La siguiente es una lista de formas en que podemos usar o divulgar su PHI sin su permiso o autorización:

- Tratamiento: podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro proveedor de atención médica que le brinde tratamiento, para coordinar su tratamiento entre los proveedores o ayudarnos a tomar decisiones de autorización previa relacionadas con sus beneficios.
- Pago: podemos usar y divulgar su PHI para realizar pagos de beneficios por los servicios de atención médica que se le brindan. Podemos divulgar su PHI a otro plan de salud, a un proveedor de atención médica u otra entidad, sujeto a las normas de privacidad federales para fines relacionados con pagos. Las actividades de pago pueden incluir las siguientes tareas:
 - Procesar los reclamos.
 - Determinar la elegibilidad o cobertura para los reclamos.

- Emitir facturas por servicios premium.
- Revisar los servicios por necesidad médica.
- Realizar la revisión del uso de los reclamos.
- Operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar su PHI para llevar adelante nuestras operaciones de atención médica. Estas actividades pueden incluir lo siguiente:
 - Proporcionar servicios al cliente.
 - Responder quejas y apelaciones.
 - Proporcionar servicios de gestión de casos y coordinación de la atención.
 - Realizar revisiones médicas de reclamos y otras evaluaciones de calidad.
 - Actividades de mejora.

En nuestras operaciones de atención médica, podemos divulgar la PHI a los socios comerciales. Tenemos acuerdos por escrito destinados a proteger la privacidad de su PHI con estos socios. Podemos divulgar su PHI a otra entidad que esté sujeta a las normas de privacidad federales. Asimismo, la entidad debe tener una relación con usted para llevar adelante sus operaciones de atención médica. Esto incluye lo siguiente:

- Actividades de evaluación y mejora de la calidad.
- Revisión de la competencia o las calificaciones de los profesionales de atención médica.
- Gestión de casos y coordinación de la atención.
- Detección o prevención de fraude y abuso en la atención médica.

Podemos usar o divulgar su información sobre REL y SOGI para llevar adelante nuestras operaciones. Estas actividades pueden incluir lo siguiente:

- Diseñar programas de intervención.
- Diseñar y orientar materiales de divulgación.
- Informar a profesionales y proveedores de atención médica sobre sus necesidades lingüísticas.
- Evaluar disparidades en la atención médica.

Nunca utilizaremos su información sobre REL y SOGI con fines de suscripción, fijación de tarifas o determinaciones de beneficios ni divulgaremos su información sobre REL o SOGI a personas no autorizadas.

- Divulgaciones al plan/patrocinador del plan de salud grupal: podemos divulgar su información médica protegida a un patrocinador del plan de salud grupal, como un empleador u otra entidad que le brinde un programa de atención médica si el patrocinador aceptó determinadas restricciones en la forma en la que usará o divulgará la información de salud protegida (p. ej., no usar la información de salud protegida para llevar adelante acciones o tomar decisiones relacionadas con el empleo).

Otras divulgaciones permitidas o requeridas de su PHI:

- Actividades de recaudación de fondos: podemos usar o divulgar su PHI para llevar adelante actividades de recaudación de fondos, como reunir dinero destinado a financiar las actividades de una fundación benéfica o una entidad similar. Si nos comunicamos con usted para tratar temas relacionados con las actividades de recaudación de fondos, le daremos la posibilidad de describirse de dichas comunicaciones o dejar de recibirlas en el futuro.
- Propósitos de suscripción de seguro: podemos usar o divulgar su PHI con fines de suscripción; por ejemplo, para tomar una determinación sobre una solicitud o pedido de cobertura. En el caso de que usemos o divulguemos su PHI con estos fines, se nos prohíbe usar o divulgar su PHI relacionada con la información genética en el proceso de suscripción.
- Recordatorios de citas/alternativas de tratamiento: podemos usar y divulgar su PHI con el propósito de recordarle una cita para un tratamiento y una atención médica con nosotros, o para brindarle información sobre las alternativas de tratamiento u otros beneficios o servicios relacionados con la salud; por ejemplo, información sobre cómo dejar de fumar o bajar de peso.
- Según lo exija la ley: si la ley federal, estatal o local exige el uso o la divulgación de su PHI, podemos hacerlo en la medida en que dicho uso o divulgación cumplan con la ley y se limiten a sus requisitos. Si dos o más leyes o reglamentos que rigen el mismo uso o divulgación entran en conflicto, cumpliremos con las leyes o reglamentos más restrictivos.
- Actividades de salud pública: podemos divulgar su PHI a una autoridad de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) para garantizar la calidad, la seguridad o la eficacia de los productos o los servicios que se encuentran bajo su jurisdicción.
- Víctimas de abuso y negligencia: podemos divulgar su PHI a una autoridad del gobierno local, estatal o federal, incluidos los servicios sociales o una agencia de servicios de protección autorizada por la ley para recibir dichos informes si tenemos una creencia razonable de la existencia de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Procedimientos judiciales y administrativos: podemos divulgar su PHI en procedimientos judiciales y administrativos. También podemos revelarla en respuesta a los siguientes requerimientos:
 - Orden de un tribunal de justicia
 - Orden de un tribunal administrativo
 - Citación u orden de comparecencia

- Orden judicial
- Solicitud de exhibición de pruebas
- Solicitud legal similar

- Aplicación de la ley: podemos divulgar su PHI a entidades que hagan cumplir la ley cuando sea necesario. Por ejemplo, en respuesta a los siguientes requerimientos:
 - Orden de un tribunal de justicia
 - Orden judicial emitida por un tribunal
 - Citación
 - Orden de comparecencia emitida por un funcionario judicial
 - Citación del gran jurado

También podemos divulgar su PHI pertinente a fin de identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo o testigo material, o a una persona desaparecida.

- Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: podemos divulgar su PHI a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para determinar la causa de una muerte. También podemos divulgar su PHI a directores de funerarias, según sea necesario, para llevar adelante sus funciones.
- Donación de órganos, ojos y tejidos: podemos divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos. También podemos divulgar su PHI a las personas que trabajan en los sectores de obtención, bancos o trasplantes de órganos, ojos o tejidos procedentes de cadáveres.
- Amenazas contra la salud y la seguridad: podemos usar o divulgar su PHI si creemos de buena fe que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o reducir una amenaza grave o inminente para la salud o la seguridad de una persona o el público en general.
- Funciones gubernamentales especializadas: si usted es miembro de las Fuerzas Armadas de los EE. UU., podemos divulgar su PHI según lo exijan las autoridades de comando militar. También podemos divulgar su PHI a las siguientes personas o instituciones:
 - Funcionarios federales autorizados que se ocupan de la seguridad nacional.
 - Instituciones que realizan actividades de inteligencia.
 - El Departamento de Estado (Department of State) para las determinaciones de idoneidad médica.
 - Servicios de protección del presidente u otras personas autorizadas.
- Indemnización laboral: podemos divulgar su PHI para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización laboral u otros programas similares establecidos por ley que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin considerar la culpabilidad.
- Situaciones de emergencia: podemos divulgar su PHI en una situación de emergencia, o si está incapacitado o no se encuentra presente, a un familiar, amigo personal cercano, agencia autorizada de ayuda en casos de desastre o cualquier otra persona que usted haya identificado previamente. Usaremos el criterio y la experiencia profesional para determinar si la divulgación es para su beneficio. Si ese es el caso, solo divulgaremos la PHI que resulte directamente pertinente para la participación de la persona en su atención.
- Reclusos: si usted se encuentra recluso en una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de los cuerpos policiales, podemos divulgar su PHI a la institución correccional o al oficial del cuerpo policial cuando dicha información sea necesaria para que la institución le brinde atención médica; para proteger su salud o seguridad, o la salud o seguridad de otras personas; o para la seguridad y la protección de la institución correccional.
- Investigación: en determinados casos, podemos divulgar su PHI a investigadores cuando su estudio de investigación clínica haya sido aprobado y se hayan implementado determinadas medidas de protección para garantizar la privacidad y la protección de su PHI.

Usos y divulgaciones de su PHI que requieren autorización por escrito

Estamos obligados a obtener su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI, con excepciones limitadas, por las siguientes razones:

- Venta de la PHI: solicitaremos su autorización por escrito antes de realizar cualquier divulgación que se considere una venta de su PHI, lo que significa que estamos recibiendo una remuneración por divulgar la PHI de esa manera.
- *Marketing*: solicitaremos su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI con fines de *marketing* con excepciones limitadas, como cuando nos comunicamos por motivos de *marketing* directamente con usted o cuando le entregamos regalos promocionales de valor nominal.
- Notas de psicoterapia: solicitaremos su autorización por escrito para usar o divulgar cualquiera de sus notas de psicoterapia que podamos tener archivadas con excepciones limitadas; por ejemplo, para determinadas funciones de tratamiento, pago u operación de atención médica.

Derechos de la persona

A continuación, se detallan sus derechos con respecto a su PHI. Si desea ejercer alguno de los siguientes derechos, comuníquese con nosotros. La información de contacto se encuentra al final de este Aviso.

- Derecho a solicitar restricciones: tiene derecho a solicitar restricciones en el uso y la divulgación de su PHI para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, así como divulgaciones a personas involucradas en su atención o el pago de su atención, como familiares o amigos cercanos. Su solicitud debe indicar las restricciones que solicita y establecer a quién se aplica la restricción. No estamos obligados a aceptar esta solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con su solicitud de restricción, a menos que la información sea necesaria para brindarle un tratamiento

de emergencia. Sin embargo, restringiremos el uso o la divulgación de la PHI para fines de pagos u operaciones de atención médica a un plan de salud cuando haya pagado el servicio o artículo de su bolsillo en su totalidad.

- Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su PHI u otra información confidencial en ubicaciones o por medios alternativos. No tiene que explicar el motivo de su solicitud. Debemos cumplir su solicitud si especifica los medios alternativos o el lugar donde esta información confidencial debe entregarse. Para enviar su solicitud, complete el formulario que está disponible en el portal seguro para miembros en Ambetter. CoordinatedCareHealth.com Si tiene preguntas, puede comunicarse con nosotros al 1-877-687-1197 (TTY: 711).
- Derecho a acceder a su PHI y a recibir una copia de ella: tiene derecho, con algunas excepciones, a ver u obtener copias de su PHI, que se encuentra en un conjunto de registros designados. Puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato que no sean fotocopias. Usaremos el formato que solicite, a menos que no podamos hacerlo de manera factible. Debe realizar una solicitud por escrito para obtener acceso a su PHI. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito y le informaremos si puede solicitar una revisión de los motivos de la denegación. También le informaremos cómo solicitar tal revisión o si la denegación no puede revisarse.
- Derecho a modificar su PHI: tiene derecho a solicitar que modifiquemos o cambiemos su PHI si piensa que contiene información incorrecta. La solicitud debe presentarse por escrito, y usted debe explicar el motivo por el que debe modificarse la información. Podemos denegar su solicitud por determinados motivos; por ejemplo, si no somos los autores de la información que desea modificar y el creador de la PHI puede realizar la modificación. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Usted puede responder con una declaración de que no está de acuerdo con nuestra decisión, y adjuntaremos su declaración a la PHI que solicita que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud de modificar la información, haremos todos los esfuerzos razonables para informar a otros, incluidas las personas que usted designe, acerca de la modificación e incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.
- Derecho a recibir un informe de las divulgaciones: tiene derecho a recibir una lista de las instancias en las que nosotros o nuestros socios comerciales hayamos divulgado su PHI en los últimos seis años. Esto no se aplica a la divulgación con fines de tratamiento, pago, operaciones de atención médica o divulgaciones que usted autorizó y otras determinadas actividades. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable en función del costo de responder a estas solicitudes adicionales. Le proporcionaremos más información sobre nuestras tarifas en el momento de su solicitud.
- Derecho a presentar una queja: si cree que se infringieron sus derechos a la privacidad o que infringimos nuestras propias prácticas de privacidad, puede presentarnos una queja por escrito o de manera telefónica por medio de la información de contacto que se encuentra al final de este Aviso.

También puede presentar una queja ante la Secretaría de la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services) por medio de una carta que debe enviar a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, por teléfono llamando al 1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697) o en línea en www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

NO ADOPTAREMOS NINGUNA MEDIDA CONTRA USTED POR PRESENTAR UNA QUEJA.

Derecho a recibir una copia de este Aviso: puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento por medio de la información de contacto que figura al final de este documento. Si recibe este Aviso a través de nuestro sitio web o por correo electrónico, también tiene derecho a solicitar una copia impresa del Aviso.

Información de contacto

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, sobre nuestras prácticas de privacidad en relación con su PHI o sobre cómo ejercer sus derechos, puede comunicarse con nosotros por escrito o por teléfono. Nuestra información de contacto es la siguiente: Ambetter from Coordinated Care Corporation

Attn: Privacy Official
1145 Broadway, Suite 700
Tacoma, WA 98402
1-877-687-1197 (TTY: 711)

Ambetter de Coordinated Care está suscrita por Coordinated Care Corporation, que es una entidad habilitada para emitir planes de salud en el mercado de seguros médicos de Washington. Esta es una publicidad para la venta de seguros. © 2023 Coordinated Care Corporation. Todos los derechos reservados.