

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo puede utilizarse y divulgarse la información médica sobre usted y cómo puede obtener acceso a esta información. **Revíselo detenidamente.**

Sus derechos

Usted tiene derecho a:

- Obtener una copia de sus registros médicos y de sus reclamos.
- Corregir sus registros médicos y sus reclamos.
- Solicitar que la comunicación sea confidencial.
- Pedimos que limitemos la información que compartimos.
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información.
- Obtener una copia de este aviso de privacidad.
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre.
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad.

➤ **Vea la página 2** para obtener más información sobre estos derechos y cómo puede ejercerlos.

Sus opciones

Usted tiene algunas opciones con respecto a la forma en que utilizamos y compartimos la información en la medida en que:

- Damos respuesta a las preguntas de su familia y amigos en cuanto a la cobertura.
- Proporcionamos ayuda humanitaria.
- Comercializamos nuestros servicios y vendemos su información.

➤ **Vea la página 3** para obtener más información sobre estas opciones y cómo puede ejercerlas.

Nuestros usos y divulgaciones

Es posible que utilicemos y compartamos su información en la medida en que:

- Ayudamos a administrar el tratamiento médico que usted recibe.
- Dirigimos nuestra organización.
- Pagamos por sus servicios médicos.
- Administramos su plan médico.
- Cooperamos con temas de salud pública y seguridad.
- Realizamos investigaciones.
- Cumplimos con la ley.
- Respondemos a las solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajamos con un médico forense o director de la funeraria.
- Respondemos a las solicitudes de compensación para trabajadores, cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno.
- Damos respuesta a demandas y acciones legales.

➤ **Vea las páginas 3 y 4** para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones.

Sus derechos

Quando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia de sus registros médicos y de sus reclamos

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia de sus registros médicos y reclamos, y otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de sus registros médicos y reclamos generalmente dentro de los 30 días siguientes a su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable basada en el costo.

Pedirnos que corrijamos sus registros médicos y de reclamos

- Puede solicitarnos que corrijamos sus registros médicos y de reclamos si piensa que no son correctos o que están incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Es posible que respondamos que “no” a su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito en el plazo de 60 días.

Solicitar que la comunicación sea confidencial

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su hogar o de la oficina) o que le enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Consideraremos todas las solicitudes razonables, y debemos decir que “sí” en caso de que nos indique que de otra forma usted estaría en peligro.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que **no** utilicemos o compartamos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones.
- No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud, y podemos responder que “no” en caso de que esto pudiese afectar su atención.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica durante los últimos seis años previos a la fecha de su solicitud, con quiénes la compartimos y por qué.
- Incluiremos todo lo que se ha divulgado a excepción de la información sobre tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (cualquiera que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos un informe anual sin cargo, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si usted solicita otro dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Usted puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si acordó recibir el aviso de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa rápidamente.

Elegir a alguien que actúe en su nombre

- Si usted le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si usted tiene un tutor legal, esta persona podrá ejercer sus derechos y tomar decisiones en cuanto a su información médica.
- Nos aseguraremos de que esa persona tenga esa autoridad y que pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si siente que se han violado sus derechos

- Usted puede quejarse si siente que hemos violado sus derechos al comunicarse con nosotros utilizando la información que aparece en la página 1.
- Usted puede presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles) en Internet (se abre en una nueva ventana), enviar una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, DC 20201, llamar al **1-877-696-6775** o visitar **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/**.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica, puede decirnos lo que prefiere sobre lo que compartimos.

Si usted tiene una preferencia clara en cuanto a cómo compartimos su información en las situaciones que describimos a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:

- Compartamos la información con su familia, amigos cercanos u otras personas que hayan participado en el pago de su atención.
- Compartamos la información en una situación de ayuda humanitaria.

Si usted no puede indicarnos sus preferencias porque, por ejemplo, está inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando se necesite para minimizar una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que usted nos dé permiso por escrito:

- Fines de comercialización.
- Venta de su información.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo solemos utilizar o compartir su información médica típicamente?

Normalmente usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

Ayudamos a administrar el tratamiento médico que recibe

- Podemos usar su información médica y compartirla con los profesionales que lo están tratando.

Ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y el plan de tratamiento de manera que podamos coordinar servicios adicionales.

Dirigimos nuestra organización

- Podemos usar y divulgar su información para dirigir nuestra organización y comunicarnos con usted cuando sea necesario.
- **No se nos permite usar la información genética para decidir si le daremos cobertura y el precio de esa cobertura.** Esto no se aplica a los planes de cuidado a largo plazo.

Ejemplo: Utilizamos su información médica para desarrollar mejores servicios para usted.

Pagamos sus servicios médicos

- Podemos usar y divulgar su información médica cuando realizamos el pago de sus servicios médicos.

Ejemplo: Compartimos información sobre usted para coordinar el pago de sus servicios médicos.

Administramos su plan

- Podemos divulgar la información de su plan médico para administrar el plan.

Ejemplo: Compartimos información médica con otras personas a quienes hemos contratado para que nos brinden servicios administrativos.

¿De qué otra forma podemos usar o compartir su información médica? Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras que, por lo general, contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchos requisitos legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para más información, visite <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>.

Cooperamos con temas de salud pública y seguridad

- Podemos compartir su información médica en ciertas situaciones como para:
 - Prevenir enfermedades.
 - Ayudar con el retiro de productos del mercado.
 - Reportar reacciones adversas a medicamentos.
 - Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica.
 - Prevenir o reducir una amenaza seria a la salud o seguridad de una persona.
-

Realizamos investigaciones

- Podemos usar o compartir su información para fines de investigación médica.
-

Cumplimos con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluyendo al Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere saber si estamos cumpliendo con la ley de privacidad federal.
-

Respondemos a las solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajamos con un médico forense o director de una funeraria

- Podemos compartir su información médica con organizaciones de obtención de órganos.
 - Podemos compartir información médica con un médico forense o director de una funeraria cuando una persona fallece.
-

Respondemos a las solicitudes de compensación para trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno

- Podemos usar o compartir su información médica:
 - Para reclamos de compensación para trabajadores.
 - Para fines de cumplimiento de la ley o con un oficial de la ley.
 - Con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley.
 - Para funciones especiales del gobierno tales como militares, de seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales.
-

Damos respuesta a demandas y acciones legales

- Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.
-

Restricciones adicionales sobre el uso y la divulgación

- Ciertas leyes federales y estatales pueden exigir una mayor protección de privacidad. Cuando corresponda, seguiremos las leyes federales y estatales de privacidad más estrictas relacionadas con los usos y las divulgaciones de información médica en relación con el VIH/SIDA, salud mental, abuso de sustancias tóxicas, pruebas genéticas, enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva.
-

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber de inmediato si se produce un incumplimiento que pueda haber puesto en peligro la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y proporcionarle una copia del mismo.
- No utilizaremos o compartiremos su información de forma diferente a la descrita aquí a no ser que usted nos autorice por escrito. Si usted nos da la autorización, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito en caso de que cambie de opinión.

Para obtener más información, consulte:

<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible previa solicitud y en nuestro sitio de Internet, y le enviaremos una copia por correo.

Fecha de vigencia de este aviso: 1 de enero de 2024

Privacy Office

Medicare VIP Plans

3875 West Chester Pike

Newtown Square, PA 19037

1-888-978-0862 (TTY 711)

Los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m.

First Choice VIP Care Plus es un plan que tiene contratos tanto con Medicare como con South Carolina Healthy Connections Medicaid para brindar los beneficios de ambos programas a los inscritos.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a Servicios al Miembro de First Choice VIP Care Plus al 1-888-978-0862 (TTY 711), los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.

También puede obtener este documento en forma gratuita en otros formatos, tales como en letra grande, en Braille o en audio. Llame al 1-888-978-0862 (TTY 711), de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana. La llamada es gratuita.