



Aviso de prácticas de privacidad

Información importante acerca de tus derechos y nuestras responsabilidades

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR TU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDES OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LEE ATENTAMENTE ESTE DOCUMENTO.

Aviso estatal de prácticas de privacidad

En lo que se refiere a manejar tu información de salud, cumplimos las leyes estatales, que suelen ser más estrictas que la ley federal de privacidad HIPAA. Este aviso detalla tus derechos y nuestras obligaciones conforme a la ley estatal.

Es posible que el estado te otorgue derechos adicionales para limitar el intercambio de información de salud. Para obtener más información, llama a CareMore Privacy al (562) 741-4521.

Tu información personal

Tu información personal (PI) no pública (privada) te identifica. Tienes derecho a ver y a corregir tu PI. Podemos recopilar, usar y compartir tu PI según se describe en este aviso. Nuestro objetivo es proteger tu PI porque esta información puede usarse para emitir juicios sobre tu salud, finanzas, carácter, hábitos, pasatiempos, reputación, carrera profesional y crédito.

Podemos obtener tu PI de otras fuentes, como hospitales, empresas de seguros u otros médicos. En algunos casos, también podemos compartir tu PI con otras personas fuera de la empresa, sin tu aprobación. Pero tomamos medidas razonables para proteger tu información.

Si una actividad nos exige darte la oportunidad de elegir no participar, te lo haremos saber. También te indicaremos cómo puedes informarnos que no quieres que usemos o compartamos tu PI para una actividad de la que puedes elegir no participar.

Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA

Mantenemos la privacidad de la información de salud y financiera de nuestros pacientes actuales y anteriores, según lo exigen la ley, los estándares de acreditación y nuestras propias reglas. La ley federal también nos exige entregarte este aviso para explicarte tus derechos y nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad.

Tu información de salud protegida

Hay circunstancias en las que podemos recopilar, utilizar y divulgar tu información de salud protegida (PHI) según lo permite o exige la ley, incluida la Norma de privacidad de la HIPAA. Estos son algunos de esos casos:

Pago: Recopilamos, utilizamos y compartimos tu PHI para obtener el pago del cuidado médico que te brindamos o para compartir la información con los médicos, clínicas y otros proveedores que nos facturan por tu cuidado.

Operaciones de cuidado de la salud: Recopilamos, utilizamos y compartimos tu PHI para tus operaciones de cuidado de la salud.

Actividades de tratamiento: Recopilamos, utilizamos y compartimos tu PHI para brindarte el cuidado, los medicamentos y los servicios que necesitas o para que los médicos, hospitales y otros proveedores te brinden el cuidado que necesitas. Ejemplos de cómo usamos tu información:

- Podemos compartir la PHI con otros médicos o con el hospital para que puedan tratarte.
- Podemos usar tu PHI para revisar la calidad del cuidado y los servicios que recibes.
- Podemos usar tu PHI para ayudarte con los servicios para afecciones como asma, diabetes o lesión traumática.
- Podemos usar datos disponibles de forma pública o comercial acerca de ti para que puedas obtener los servicios médicos disponibles.
- Podemos usar tu PHI para crear, utilizar o compartir datos sin identificación según lo permite la HIPAA.
- También podemos usar y compartir la PHI, de manera directa o indirecta, con mercados de información de salud, para actividades relacionadas con pagos, cuidado de la salud y tratamientos. Si no deseas que compartamos tu PHI en estas circunstancias, llama a CareMore Privacy al (562) 741-4521 para obtener más información.

Cómo compartimos tu PHI contigo: Debemos darte acceso a tu propia PHI. También podemos contactarte por opciones de tratamiento y otros beneficios y servicios relacionados con la salud. También es posible que te enviemos recordatorios sobre exámenes de salud y análisis de rutina.

Puede que recibas correos electrónicos con PHI limitada, como recordatorios de citas. Te pediremos permiso antes de enviarte el material por correo electrónico.

Cómo compartimos tu PHI con otras personas: En la mayoría de los casos, si usamos o compartimos tu PHI en otro ámbito no relacionado con las actividades de tratamiento, pago, operaciones o investigación, debemos obtener tu aprobación por escrito primero. También debemos obtener tu permiso por escrito antes de:

- Usar tu PHI para ciertas actividades de comercialización.
- Vender tu PHI.
- Intercambiar cualquier nota de psicoterapia con tu médico o terapeuta.

También podemos necesitar tu permiso por escrito para otras situaciones que no se mencionan arriba. Siempre tienes derecho a cancelar cualquier permiso por escrito que hayas otorgado en determinado momento. Tienes el derecho y la opción de permitirnos lo siguiente:

- Compartir información con tu familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en tu tratamiento actual o el pago de tus cuidados.
- Compartir información en una situación de ayuda en caso de emergencia o catástrofe.

Si no puedes expresar tus preferencias, por ejemplo: en una emergencia o si estás inconsciente, podemos compartir tu PHI si creemos que es para tu beneficio. También podemos compartir tu información cuando es necesario para reducir una amenaza grave y probable a tu salud o seguridad.

Otros motivos por los que podemos usar o compartir tu información:

Tenemos permitido (y en algunos casos es nuestra obligación) compartir tu información de otras formas, generalmente, para el bien común, como en casos relacionados con la salud pública o la investigación. Podemos compartir tu información para estos fines específicos:

- Ayudar en casos relacionados con la salud pública y la seguridad, por ejemplo:
 - Prevenir enfermedades
 - Ayudar en la retirada de productos del mercado
 - Informar reacciones adversas a medicamentos
 - Informar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Evitar o reducir una amenaza grave a la salud o la seguridad de una persona
- Llevar a cabo investigaciones de salud.
- Respetar la ley, si la ley exige compartir tu información.
- Responder a grupos de donación de órganos para investigación y por otros motivos específicos.
- Abordar la indemnización por accidente laboral, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales, y alertar.
- Responder a juicios y acciones legales.

Autorización: Obtendremos tu permiso por escrito antes de usar o compartir tu PHI por cualquier motivo que no se mencione en este aviso. Puedes cancelar tu permiso en cualquier momento, por escrito. Dejaremos de usar tu PHI para ese fin. No obstante, en los casos en que ya usamos o compartimos tu PHI con tu permiso, no podemos deshacer tales acciones efectuadas antes de que revocaras el permiso.

Raza, etnia e idioma: Podemos recibir información acerca de tu raza, etnia e idioma y proteger esta información según se describe en este aviso. Podemos usar esta información para ayudarte, esto incluye identificar tus necesidades específicas, desarrollar programas y material educativo, y ofrecer servicios de interpretación. No compartimos esta información con personas no autorizadas.

Tus derechos

Según la ley federal, tienes derecho a lo siguiente:

- Enviarnos una solicitud por escrito para ver u obtener una copia de tu PHI, incluida una solicitud de copia de tu PHI por correo electrónico. Recuerda que existe el riesgo de que tu PHI sea leída por un tercero cuando se envía sin cifrar, es decir, a través de un correo electrónico normal. Por eso, primero confirmaremos que deseas recibir tu PHI a través de un correo electrónico cifrado antes de enviártela.
 - Pedir que corrijamos tu PHI que crees que es incorrecta o está incompleta. Si otra persona, como otro médico, nos proporcionó tu PHI, te lo informaremos para que puedas pedirle que la corrija.
 - Enviarnos una solicitud por escrito para que no utilicemos tu PHI para actividades relacionadas con tratamientos, pagos u operaciones de cuidado de la salud. Podemos negarnos a tu solicitud, pero te indicaremos los motivos por escrito.
 - Solicitar comunicaciones confidenciales. Puedes pedirnos que te enviemos tu PHI o que te contactemos por otros medios razonables. Además, infórmanos en el caso de que desees que te enviemos el correo a otra dirección si enviarlo a tu domicilio podría ponerte en peligro.
 - Enviarnos una solicitud por escrito para pedirnos una lista de las personas con las que compartimos tu PHI.
 - Pedir una restricción de los servicios que pagas de tu bolsillo: Si pagas el total de la factura por un servicio, puedes pedirle a tu médico que no comparta la información sobre ese servicio con tu plan médico.
 - Llama a CareMore Privacy al (562) 741-4521 para ejercer cualquiera de estos derechos.
-

Cómo protegemos la información

Nos ocupamos de proteger tu PHI, y hemos establecido una serie de políticas y prácticas a fin de mantener la seguridad y la privacidad de tu PHI. Si creemos que se cometió una infracción en relación con tu PHI, debemos avisarte.

Mantenemos tu PHI oral, escrita y electrónica segura mediante el uso de procedimientos adecuados, a través de medios físicos y electrónicos. Estas medidas de seguridad respetan las leyes federales y estatales. Algunos de los métodos que empleamos para resguardar tu PHI incluyen asegurar las oficinas donde se guarda la PHI, utilizar computadoras protegidas por contraseña y cerrar con llave las áreas de almacenamiento y los archivadores. Exigimos a nuestros empleados que protejan la PHI con políticas y procedimientos escritos. Estas políticas limitan el acceso a la PHI solo a los empleados que necesitan los datos para trabajar. Los empleados también deben usar credenciales de identificación para evitar el acceso de personas no autorizadas al área donde se guarda la PHI. Además, cuando así lo exige la ley, nuestros socios comerciales deben proteger la privacidad de los datos que compartimos con ellos mientras trabajan con nosotros. No tienen permitido darles tu PHI a otras personas sin tu autorización por escrito, a menos que la ley lo permita y esté contemplado en este aviso.

Incidencia potencial de otras leyes aplicables

En general, la ley de privacidad federal, HIPAA, no invalida otras leyes que otorgan a las personas otros recursos de mayor protección de la seguridad. Por consiguiente, si una ley de privacidad estatal o federal nos exige brindarte más protecciones de privacidad, debemos respetar esa ley, además de la HIPAA.

Llamadas o mensajes de texto

Nosotros, incluso nuestros afiliados o proveedores, podemos llamarte o enviarte un mensaje de texto mediante un sistema de marcado automático o un mensaje de voz artificial. Pero solo podemos hacer esto de conformidad con la Ley de Protección del Consumidor Telefónico (TCPA). Las llamadas pueden ser acerca de opciones de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud. Si no deseas que te contactemos por teléfono, comunícate con tu proveedor de CareMore para agregar tu número de teléfono a nuestra lista de exclusión. Dejaremos de llamarte o enviarte mensajes de texto.

Reclamos

Si consideras que no protegimos tu privacidad, puedes llamando a CareMore Privacy al (562) 741-4521. También puedes visitar hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ para presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos. No tomaremos represalias en tu contra por presentar un reclamo.

Información de contacto

Puedes llamarnos a CareMore Privacy al (562) 741-4521 para ejercer tus derechos, presentar un reclamo o hablar sobre problemas de privacidad.

Copias y cambios

Tienes derecho a recibir una nueva copia de este aviso en cualquier momento. Aun cuando hayas acordado recibir este aviso por medios electrónicos, tienes derecho a pedir una copia impresa. Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Se aplicará el aviso revisado a la PHI que tengamos sobre ti y a cualquier PHI que recibamos en el futuro. Por ley, estamos obligados a respetar los avisos de privacidad vigentes en este momento. Podemos informarte sobre cualquier cambio en nuestro aviso mediante circulares, nuestro sitio web o una carta.

Fecha de entrada en vigor de este aviso

La fecha de entrada en vigor original de este Aviso es el 14 de abril de 2003. La revisión más reciente es el 31 de enero de 2019.

Es importante que te brindemos un trato justo

Respetamos las leyes federales de derechos civiles en nuestros programas de salud y actividades. No discriminamos, excluimos ni damos un trato diferente a las personas por su raza, color, nacionalidad de origen, sexo, edad o discapacidad. Si tienes alguna discapacidad, ofrecemos asistencia y servicios gratuitos. Ofrecemos asistencia gratuita mediante intérpretes y otros idiomas por escrito si tu idioma principal no es el inglés. Llama al tu clínica para obtener ayuda (TTY/TDD:711).

Si crees que no brindamos estos servicios o que discriminamos a alguien por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puedes presentar un reclamo, también conocido como queja. Puedes presentar un reclamo de la siguiente manera:

- Escribe a Compliance Coordinator, 12900 Park Plaza Drive, Suite 150, Mailstop 6170, Cerritos, CA 90703-9329.
- Presenta el reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., en 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201.
- Llama al 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697).
- Ingresa a ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf y completa un formulario de reclamo en hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Obtén ayuda en tu idioma

También tienes derecho a recibir esta información en tu idioma, gratis. Si deseas recibir ayuda adicional para comprender esto en otro idioma, llama al número de Servicios para miembros que figura en tu tarjeta de identificación (TTY/TDD: 711).

Además de ayudarte a comprender tus derechos de privacidad en otro idioma, también ofrecemos este aviso en distintos formatos para miembros con discapacidad visual. Si necesitas un formato diferente, llama al número de Servicios para miembros que figura en tu tarjeta de identificación.