



AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.
REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.**

Estimado miembro/paciente de CareMore:

CareMore es un plan de salud y un sistema de prestación de atención médica innovador que brinda servicios a los miembros y a los pacientes de ocho estados. Como miembro o paciente de CareMore, usted puede recibir servicios de un proveedor de atención médica de CareMore.

En este aviso, le explicamos sobre la privacidad de su información de salud. CareMore ya cumple con las leyes estatales de confidencialidad actuales, pero ahora, el gobierno federal requiere que les enviemos a los miembros y a los pacientes este aviso para explicarles sus derechos.

Si tiene alguna pregunta o duda sobre este aviso o sus derechos de privacidad, comuníquese con nosotros para que podamos ayudarle.

Atentamente,
CareMore
Oficina de Privacidad
(562) 677-2402

Por ley, CareMore debe mantener la privacidad de su información de salud protegida (Protected Health Information, PHI), enviarle un aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI, e informarles a las personas afectadas con posterioridad a la violación de su PHI desprotegida. La información de salud protegida es información que puede identificarlo y que se relaciona con su salud y afección física o mental pasadas, presentes o futuras, y los servicios de atención médica relacionados.

Este Aviso sobre prácticas de privacidad ("Aviso") describe cómo podemos usar y divulgar su PHI para llevar cabo cualquier tratamiento, pago o atención médica, y para otros fines especificados que la ley permita o exija. Este Aviso también describe sus derechos respecto de su PHI. La Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA), § 164.520, nos exige que le enviemos este Aviso.

CareMore debe cumplir con las condiciones de este Aviso. No usaremos ni divulgaremos su PHI sin su autorización por escrito, excepto según lo describa o permita este Aviso. Nos reservamos el derecho de realizar cambios en nuestra práctica y en este Aviso, y de hacer este Aviso efectivo para toda la PHI que conservamos. Previa solicitud o si se produce un cambio material, le proporcionaremos un Aviso revisado.

Información personal

Podemos recopilar, usar y compartir su información personal (PI) no pública según se describe en este aviso. La PI identifica a una persona y a menudo se reúne en un asunto de seguro.

Podemos recopilar PI sobre usted de otras personas o entidades, tales como médicos, hospitales u otras compañías aseguradoras. Podemos compartir su PI con personas o entidades ajenas a nuestra compañía; sin su autorización en algunos casos. Si participamos de una actividad que requiera que le brindemos la opción de no compartirla, nos pondremos en contacto con usted. Le comunicaremos cómo puede informarnos que no desea que usemos o compartamos su PI

para una actividad determinada. Tiene derecho a acceder a su PI y a corregirla. Debido a que la PI se define como información que puede utilizarse para tomar decisiones sobre su salud, finanzas, carácter, hábitos, pasatiempos, reputación, profesión y crédito, tomamos medidas de seguridad razonables para proteger la PI que tenemos sobre usted. Está a su disposición un aviso estatal más detallado, si lo solicita. Solo debe llamar al número de teléfono que aparece en su tarjeta de identificación.

Ejemplos de cómo usamos y divulgamos su información de salud protegida:

Las siguientes categorías describen las diferentes maneras en las que usamos y divulgamos su información de salud protegida. Le brindamos ejemplos de ciertas categorías; sin embargo, no se enumerarán todas las formas de uso o divulgación de una categoría.

Tratamiento. Podemos usar su información de salud para brindar y coordinar el tratamiento, los medicamentos y los servicios que usted recibe. Por ejemplo, podemos solicitar pruebas de diagnóstico, recetar medicamentos o brindar atención para heridas. Necesitaremos hablar con el médico que lo atiende para poder coordinar los servicios y desarrollar un plan de atención. Posiblemente también necesitaremos remitirlo a otro proveedor de salud para que reciba ciertos servicios. Compartiremos información con ese proveedor de salud para poder coordinar su atención y servicios.

Pago. Podemos usar su información de salud para diferentes operaciones relacionadas con el pago. Por ejemplo, podemos necesitar brindar su información de salud a su plan de salud cuando un monto de costo compartido se aplica a un servicio que nosotros le brindamos. También podemos comunicar actualizaciones del programa al personal de administración de atención del plan de salud.

Actividades de atención médica. Podemos usar su información de salud para ciertas actividades operacionales, administrativas y de control de calidad. Por ejemplo, podemos usar información de

su registro médico para supervisar el desempeño de nuestro personal que le brinda tratamiento. Esta información se utilizará para continuar mejorando la calidad y la eficacia de la atención médica y del servicio que brindamos. Podemos divulgar su información de salud a socios comerciales si necesitan esta información para brindarnos un servicio, y aceptaremos cumplir con las normas específicas de la HIPAA en relación con la PHI.

También podemos usar su información de salud para brindarle información sobre beneficios disponibles y, en limitadas situaciones, sobre productos o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Estamos autorizados a usar o divulgar su PHI para los fines mencionados a continuación. Sin embargo, es posible que CareMore nunca tenga un motivo para realizar dicha divulgación.

Para comunicarse con las personas que participan de su atención médica o del pago de su atención médica. Podemos divulgarle a un miembro de la familia, otro pariente, amigo personal cercano, representante personal u otra persona que usted identifique la PHI que sea directamente relevante para la participación de la persona en su atención médica o en el pago relacionado con su atención médica. Si usted no se encuentra presente, si es una emergencia o no puede darnos su autorización, podemos brindar su PHI a un familiar, a un amigo o a otra persona, si compartir su PHI es por su bien.

Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA). Podemos divulgar a la FDA o a personas dentro de la jurisdicción de la FDA, la PHI relacionada con eventos adversos respecto de medicamentos, alimentos, suplementos, productos, defectos en productos o información de inspección posterior a la comercialización para permitir el retiro del mercado, la reparación o el reemplazo de determinado producto.

Indemnización por accidentes laborales. Podemos divulgar su PHI en la medida en que se autorice y sea necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización por accidentes

laborales u otros programas similares establecidos por ley.

Salud pública. Según lo exija la ley, podemos divulgar su PHI a las autoridades legales o de salud pública encargadas de la prevención o el control de enfermedades, lesiones o discapacidades.

Cumplimiento de la ley. Podemos divulgar su PHI para propósitos relacionados con el cumplimiento de la ley según lo exija la ley o en respuesta a una citación u orden judicial.

Por imposición de la ley. Divulgaremos su PHI cuando así lo requiera la ley federal, estatal o local.

Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditaciones, según sean necesarias, para la certificación profesional y para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Procedimientos judiciales y administrativos. Si usted está participando en una demanda o disputa, podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su información de salud en respuesta a una citación, solicitud de producción de pruebas u otro proceso legal que realiza otra persona involucrada en la disputa, pero solo si nosotros o la parte solicitante realizamos los esfuerzos razonables para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden de protección de la información solicitada.

Investigación. Podemos divulgar su PHI a investigadores cuando la investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional o junta privada que examinó el proyecto de la investigación y estableció protocolos para garantizar la privacidad de su información.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos divulgar su PHI a médicos forenses o examinadores médicos. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa del fallecimiento. También podemos divulgar su PHI a directores de funeraria conforme a la ley aplicable, para que puedan realizar sus tareas.

Organizaciones de obtención de órganos y tejidos. Conforme a la ley aplicable, podemos divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos u otras entidades relacionadas con la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, para la donación y el trasplante de tejidos.

Notificación. Podemos divulgar su PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal u otra persona responsable de su atención respecto de su ubicación y estado de salud general.

Instituto correccional. Si usted se encuentra preso en una institución correccional, podemos divulgar a la institución o a sus agentes la PHI necesaria para su salud, y la salud y seguridad de otras personas.

Para impedir una amenaza grave a la salud o la seguridad. Podemos usar y divulgar su PHI cuando sea necesario para evitar una amenaza grave para su salud y seguridad, o la salud y seguridad de la sociedad o de otra persona.

Militares y veteranos. Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su PHI según lo exijan las autoridades de mando militar. También podemos divulgar PHI sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

Actividades de seguridad e inteligencia nacional y servicios de protección del Presidente y de otras personas. Podemos divulgar su PHI a funcionarios federales de inteligencia, contrainteligencia, protección del presidente y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

Víctimas de abuso o negligencia. Podemos divulgar su PHI a una autoridad gubernamental si creemos razonablemente que usted es víctima de abuso o negligencia. Solo divulgaremos este tipo de información en la medida en que lo requiera la ley, si usted acepta la divulgación, o si la divulgación está permitida por ley y creemos que es necesaria para evitar daños graves a su persona o terceros.

Otros usos y divulgación de la PHI. Obtendremos su permiso por escrito antes de utilizar o divulgar su PHI para situaciones diferentes a las descritas en este Aviso (o que, de otro modo, la ley las permita o exija). Usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento. Una vez recibida su revocación por escrito, dejaremos de usar o divulgar su PHI, excepto en la medida en que ya hayamos procedido de acuerdo con la autorización. También obtendremos su autorización para usar y divulgar notas de psicoterapia (si las guarda CareMore), marketing (cuando se requiera una autorización) y para la venta de la PHI.

Información genética. No podemos utilizar o divulgar PHI que sea la información genética de un individuo para fines de aseguramiento.

Raza, origen étnico e idioma. Es posible que recibamos información sobre su raza, origen étnico o idioma y que protejamos esta información según se describe en este Aviso. Es posible que utilicemos esta información para varias actividades de atención médica que incluyen identificar las discrepancias en la atención médica, desarrollar programas de administración de atención y materiales educativos, y brindar servicios de interpretación. No utilizamos la información de raza, grupo étnico e idioma para el aseguramiento, el ajuste de las tarifas o las determinaciones de los beneficios, y no divulgamos esta información a personas no autorizadas.

Sus derechos respecto de la información de salud:

Obtener una copia del Aviso previa solicitud. Puede solicitar una copia de nuestro Aviso actual en cualquier momento. Aun cuando haya aceptado recibir este Aviso de manera electrónica, todavía tiene derecho a obtener una copia impresa. Puede obtener una copia impresa en cualquiera de las ubicaciones de CareMore o en nuestra Oficina de privacidad.

Solicitar una restricción de ciertos usos y divulgaciones de PHI. Tiene derecho a solicitar restricciones adicionales sobre nuestro uso y divulgación de su PHI que incluya un artículo o servicio de atención médica que haya pagado en su totalidad y que su divulgación no sea obligatoria de otro modo por ley. Para ello, envíe una solicitud por escrito a la Oficina de privacidad. No estamos obligados a aceptar esas restricciones. No podemos aceptar restricciones sobre usos y divulgaciones que sean obligatorios por ley o que sean necesarios para administrar nuestras operaciones comerciales.

Inspeccionar y obtener una copia de la PHI. En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a acceder y a copiar su PHI que nosotros poseemos. Para inspeccionar o copiar su PHI, debe enviar una solicitud por escrito a la Oficina de privacidad. Podemos cobrarle un cargo por el costo de las copias, el envío y los suministros necesarios para cumplir con su solicitud. En determinadas circunstancias limitadas, podemos denegarle su solicitud de inspección o copia.

Solicitar una enmienda de la PHI. Si cree que la PHI que poseemos está incompleta o es incorrecta, puede solicitar que la enmendemos. Para solicitar una enmienda, debe enviar una solicitud por escrito a la Oficina de privacidad. Debe incluir un motivo que respalde su solicitud. En algunos casos, podemos denegar su solicitud de enmienda.

Recibir un registro de divulgaciones de la PHI. Usted tiene derecho a recibir un registro de las divulgaciones que hemos realizado de su PHI después del 14 de abril de 2003, para la mayoría de los fines que no sean tratamiento, pago o

atención médica. El derecho a recibir un registro está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Para solicitar un registro, debe enviar una solicitud por escrito a la Oficina de privacidad. Debe especificar el período, el cual no puede ser de más de seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003.

Solicitar la comunicación de la PHI por medios o en ubicaciones alternativos. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted en una dirección de residencia o casilla de correo postal diferentes. Para solicitar la comunicación confidencial de su PHI, debe enviar una solicitud por escrito a la Oficina de privacidad. En su solicitud, debe decirnos cómo o dónde desea que lo contactemos. Intentaremos adaptarnos a todas las solicitudes razonables.

Dónde obtener formularios para presentar solicitudes por escrito. Puede obtener formularios para presentar solicitudes por escrito en nuestra Oficina de privacidad en:

CareMore
Attention: Privacy Office
12900 Park Plaza Dr., Suite 150
Mail Stop-MSCA4600-6170
Cerritos, CA 90703

O por teléfono:
(562) 677-2402

Divulgaciones accidentales. CareMore hará todos los esfuerzos razonables para evitar las divulgaciones accidentales de información de salud protegida.

Menores. Si usted es un menor que legalmente brindó su consentimiento para recibir tratamiento, y desea que CareMore lo trate como un adulto para obtener acceso a los registros relacionados con dicho tratamiento o para su divulgación, comuníquese con la Oficina de privacidad.

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante el Funcionario de privacidad o ante la Secretaría

de Salud y Servicios Humanos. No se aplicará represalia alguna por presentar una queja.

Fecha de entrada en vigencia.

La revisión más reciente de este aviso es del 23 de septiembre de 2016.

Beneficios de la cirugía reconstructiva de mamas.

Si alguna vez necesita un beneficio cubierto de mastectomía, esperamos poder brindarle tranquilidad al saber que sus beneficios de CareMore cumplen con la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer de 1998 (Women's Health and Cancer Rights Act of 1998), la cual asegura lo siguiente:

- Reconstrucción de las mamas luego de someterse a una mastectomía cubierta.
- Cirugía y reconstrucción de la mama no afectada para recuperar la apariencia simétrica.
- Dispositivos protésicos y cobertura en caso de complicaciones físicas relacionadas con todas las etapas de una mastectomía cubierta, incluso linfedemas.

Se aplicarán todas las disposiciones vigentes de los beneficios, incluidos los deducibles, los copagos o los coseguros existentes. Comuníquese con el administrador de su plan para obtener más información.

Para obtener más información sobre la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer, puede visitar el sitio web del Departamento de Trabajo federal en:

dol.gov/ebsa/publications/whcra.html.

Para obtener más información o informar un problema. Si tiene preguntas o desea obtener información adicional sobre las prácticas de privacidad de CareMore, puede llamar o escribir a nuestra Oficina de privacidad:

CareMore
Attention: Privacy Office
12900 Park Plaza Dr., Suite 150
Mail Stop MSCA4600-6170
Cerritos, CA 90703

(562) 677-2402

Es importante que lo tratemos con imparcialidad

Por este motivo, nuestras actividades y nuestros programas de salud cumplen con leyes federales de derechos civiles. No discriminamos, excluimos ni tratamos de manera diferente a las personas por cuestiones de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. A las personas con discapacidades les ofrecemos ayuda y servicios gratuitos. A las personas, cuya lengua materna no es el inglés, les ofrecemos servicios gratuitos de asistencia lingüística a través de intérpretes y otros lenguajes escritos.

¿Le interesan estos servicios?

Para obtener ayuda, llame al número del Servicio para los miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación (TTY/TDD: 711). Si usted considera que no hemos brindado estos servicios o que lo hemos discriminado por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja o reclamo. Puede presentar una queja ante nuestro Coordinador de cumplimiento por escrito a: Compliance Coordinator, P.O. Box 27401, Mail Drop VA2002-N160, Richmond, VA 23279. O bien, puede presentar su queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, en 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201 o puede llamar al 1-800-368-1019 (TDD: 1- 800-537-7697) o por Internet en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>