



**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
de
EXPERIENCE HEALTH**

**EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR
INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA
INFORMACIÓN.**

**POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU
INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.**

Nuestras responsabilidades

Tenemos el compromiso de proteger la privacidad de la información médica y otra información personal que mantenemos sobre nuestros afiliados. A esta información la llamamos **Información Médica Protegida** o "PHI" a lo largo de este aviso. Por ley, tenemos la obligación de mantener la privacidad de su Información Médica Protegida. También estamos obligados a enviarle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales, y sus derechos con respecto a su PHI. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras esté en vigor. **Este aviso rige a partir del 15 de octubre de 2019** y permanecerá en vigor hasta que lo reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de modificar este aviso y nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento, siempre y cuando dichas modificaciones estén permitidas en la ley aplicable. También nos reservamos el derecho de hacer que los cambios en nuestras prácticas de privacidad y en el nuevo aviso sean efectivos para toda la información médica protegida que ya tenemos sobre usted, así como para la PHI que podamos recibir en el futuro. Antes de realizar un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad, actualizaremos este aviso y enviaremos el nuevo aviso a los suscriptores de nuestro plan de salud al momento del cambio o según lo requieran las leyes aplicables.

Usted podrá solicitar una copia de este aviso llamando al número del servicio de atención al cliente que figura en el reverso de su credencial. También puede obtener una copia en nuestro sitio web, www.ExperienceHealthNC.com. Para más información o preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad, por favor contacte con el Oficial de Privacidad escribiendo a P.O. Box 52382, Durham, NC 27717.

Cómo usamos y divulgamos su Información Médica Protegida

Podremos usar y divulgar su PHI según lo permitido por las leyes y regulaciones federales y estatales de privacidad, incluidas las regulaciones federales de privacidad de atención médica conocidas como "HIPAA". Si una ley estatal aplicable sobre privacidad protege más su información médica o es más estricta que la HIPAA, seguiremos la ley estatal. Por ejemplo, algunas leyes estatales tienen requisitos más estrictos sobre la divulgación de información acerca de ciertas condiciones o del tratamiento para determinadas condiciones como el VIH, SIDA, salud mental, abuso de sustancias/dependencia de sustancias químicas, pruebas genéticas o derechos reproductivos.

Si deja de ser afiliado, ya no divulgaremos su PHI, excepto en los casos permitidos o requeridos por ley.

Podremos usar y divulgar su PHI para los siguientes fines:

Pago. Podremos usar y divulgar su PHI con fines de pago o para cumplir con nuestras responsabilidades de cobertura y proporcionar beneficios contemplados en su póliza. Por ejemplo, podremos usar o divulgar su PHI para pagar reclamos de sus prestadores de atención médica por su tratamiento, explicar tales pagos, determinar y coordinar la elegibilidad para beneficios, hacer determinaciones de necesidad médica del tratamiento que recibió o planea recibir, obtener primas y para otros fines relacionados con el pago.

Operaciones de atención médica. Podremos usar y divulgar su PHI para respaldar varias funciones y actividades comerciales que nos permiten brindarle servicios. Estas funciones pueden incluir, entre otras, las siguientes: actividades de evaluación y mejora de la calidad; revisión de la competencia o calificaciones de los prestadores de atención médica de nuestra red; y servicios legales, de auditoría y administrativos generales. Por ejemplo, podremos usar o divulgar su PHI para: (i) informarle sobre programas que le ayuden a manejar una condición de salud; (ii) proporcionarle servicios de atención al cliente o; (iii) investigar fraudes y abusos potenciales o reales. También podremos divulgar su PHI al Departamento de Seguros de Carolina del Norte durante una revisión de nuestras operaciones de seguro médico. También podremos divulgar su PHI a terceros no afiliados cuando lo permita la ley y según sea necesario para ayudarnos a cumplir nuestras obligaciones con usted. Hablamos de esto más abajo en "**Asociados Comerciales**", que es el nombre que la HIPAA da a ciertos terceros que trabajan para nosotros.

Su autorización. Usted puede darnos una autorización escrita para que usemos o divulguemos su PHI para cualquier fin. Si nos da una autorización, podrá revocarla en cualquier momento enviándonos un aviso por escrito. Su revocación no afectará el uso ni la divulgación autorizados que ya se haya producido, sino que se aplicará para los casos futuros. Sin su autorización, no podremos usar ni divulgar su PHI por ningún motivo, excepto como se describe en este aviso.

Su familia y amigos. Podremos divulgar la PHI a un familiar, un amigo u otras personas que usted indique que están involucradas en su atención o en el pago de su atención. Podremos usar o divulgar su nombre, ubicación y condición general o muerte para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, a su representante personal o a otras personas relacionadas con su atención. Si usted está incapacitado o se encuentra en una emergencia, podremos divulgar su PHI a estas personas si determinamos que la divulgación es para su beneficio. Si está presente, le daremos la oportunidad de oponerse antes de divulgar su PHI a estas personas.

Su prestador de atención médica. Podremos utilizar y divulgar su PHI para asistir a los prestadores de atención médica en relación con su tratamiento o con las actividades de pago y algunas de sus operaciones de atención médica permitidas por HIPAA.

Suscripción. Podremos recibir su PHI para la suscripción de seguros, calificación de primas u otras actividades relacionadas con la creación, la renovación o el reemplazo de un contrato de seguro de salud o de beneficios de salud, según lo permita la ley. No utilizaremos ni divulgaremos esta PHI para otros fines, excepto cuando requiera la ley, a menos que el contrato de seguro de salud o beneficios de salud se suscriba con nosotros. Si el contrato se realiza con nosotros, únicamente usaremos o divulgaremos su PHI como se describe en este aviso. No usaremos información genética para fines de suscripción de seguros.

Asociados Comerciales. Podremos contratar a personas y entidades llamadas asociados comerciales para que lleven a cabo diversas funciones en nuestro nombre o para brindarle servicios. Para llevar a cabo estas funciones o servicios, los asociados comerciales podrán recibir, crear, mantener, utilizar o divulgar su PHI, pero únicamente después de que el asociado comercial haya aceptado por escrito proteger su PHI. Por ejemplo, podremos divulgar su PHI a un asociado comercial que fuese a administrar los medicamentos con receta de su plan de salud.

Por mandato de la ley y autoridades. Podremos usar o divulgar su PHI si la ley estatal o federal lo requiere. Estaremos obligados a divulgar su PHI al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. cuando el Secretario esté investigando o determinando nuestro cumplimiento con la HIPAA. Podremos divulgar su PHI en relación con procedimientos legales, como en respuesta a una orden de un tribunal judicial o administrativo, o en respuesta a una citación. También podremos divulgar su PHI con fines de aplicación de la ley.

Abuso o negligencia. Podremos divulgar su PHI a una autoridad gubernamental que esté autorizada por ley a recibir denuncias de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Indemnización por accidentes de trabajo. Podremos divulgar su PHI para cumplir con las leyes de indemnización por accidentes de trabajo y otras leyes similares que proporcionen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Actividades de salud y seguridad pública o de supervisión de la salud. Podremos usar o divulgar su PHI para actividades de salud pública con el fin de evitar o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. También podremos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones, habilitaciones o acciones disciplinarias.

Investigación. Podremos divulgar su PHI a investigadores cuando una junta de revisión institucional o una junta de privacidad haya revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para proteger la privacidad de su PHI. También podremos realizar divulgaciones limitadas de su PHI para estudios actuariales.

Marketing. Podremos usar su PHI para contactarlo con información acerca de nuestros productos y servicios relacionados con la salud, mejoras o actualizaciones de productos, o alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés. No utilizaremos ni divulgaremos su PHI para comunicaciones de marketing a menos que usted nos autorice a hacerlo, excepto en los casos permitidos por la ley. Además, no venderemos su PHI sin su autorización, excepto en los casos permitidos por ley.

Empleador u organización que patrocina un plan de salud grupal. Podremos divulgar su PHI al empleador, institución educativa u otra organización que patrocine su plan de salud. También podremos divulgar información resumida acerca de los inscriptos en su plan de salud grupal al patrocinador del plan para que la use para obtener ofertas de primas para la cobertura de seguro de salud ofrecida a través de su plan de salud grupal o para decidir si modificar, enmendar o cancelar su plan de salud grupal.

Muerte y donación de órganos. Podremos divulgar la PHI de una persona fallecida a un médico forense, examinador médico, director de funeraria u organización dedicada a la obtención y ablación de órganos con el fin de ayudarlos a llevar a cabo sus tareas.

Actividad militar, seguridad nacional, servicios de protección. Si está o estuvo en las fuerzas armadas, podremos divulgar su PHI a las autoridades del comando militar. También podremos divulgar su PHI a oficiales federales autorizados para que lleven a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia, y para la protección del Presidente de los Estados Unidos, otros funcionarios federales o jefes de estado extranjeros.

Instituciones correccionales. Si usted es un recluso, podremos divulgar su PHI a una institución correccional o a un oficial de la ley para: (i) proporcionarle atención médica; (ii) proteger su salud y seguridad y la salud y seguridad de otros, o (iii) la seguridad de la institución correccional.

Información que recopilamos sobre usted

En el curso normal de nuestras operaciones, podremos recopilar información de: (i) **Usted** (a través de la información que nos proporciona en sus solicitudes de seguro o en otros formularios, durante entrevistas telefónicas o personales con usted, y a través de la información que brinda a un agente de seguros o a su empleador, como su dirección, número de teléfono, estado de salud u otros tipos de cobertura de seguro que tenga; (ii) **Sus transacciones** con nosotros, como su historial de reclamos; (iii) **Otras compañías de seguros** que lo aseguren actualmente o hayan asegurado en el pasado, como su historial de reclamos; (iv) **Su empleador o patrocinador del plan**, como información sobre su elegibilidad para la cobertura del seguro; (v) **Sus prestadores de servicios de salud** que lo traten actualmente o lo hayan tratado en el pasado, como información sobre su estado de salud; o (vi) **Organizaciones de apoyo a los seguros** que reúnen información sobre sus transacciones médicas pasadas.

Nuestras políticas para proteger su Información Médica Protegida

Protegemos la PHI que mantenemos sobre usted mediante protecciones físicas, electrónicas y administrativas que cumplen o superan las dispuestas en las leyes aplicables. Cuando nuestras actividades comerciales requieren que proporcionemos PHI a terceros, éstos deben acordar seguir normas de seguridad y confidencialidad apropiadas con respecto a la PHI que proporcionemos. El acceso a su PHI también está restringido a fines comerciales apropiados.

Hemos implementado políticas de privacidad para proteger su PHI. Todos los empleados reciben capacitación en estas políticas cuando son contratados y luego reciben capacitaciones anuales de actualización. Los empleados que violen nuestras políticas de privacidad están sujetos a acciones disciplinarias.

Hemos desarrollado una variedad de otras medidas para proteger su información, incluyendo: (i) uso únicamente de información totalizada o no identificable cuando sea posible; (ii) requisito de cláusulas de confidencialidad en nuestros contratos con terceros para proteger la confidencialidad de su información personal y restringir el uso y la divulgación de esta información; (iii) la aplicación de procedimientos para el control de acceso como códigos de acceso a los sistemas informáticos; y (iv) uso de medidas de seguridad física en nuestras instalaciones para restringir el acceso a la información personal, incluyendo las insignias de los empleados y el acompañamiento de invitados mientras están en nuestras instalaciones.

A continuación, se proporciona una lista de sus derechos en relación con la PHI.

Derecho a acceder e inspeccionar su PHI. Usted puede solicitar ver u obtener una copia de determinada PHI que mantenemos sobre usted. Su solicitud deberá ser por escrito. Podrá visitar nuestra oficina para ver la PHI, o podrá solicitarnos que se la enviemos por correo, o en algunas circunstancias, esto puede incluir una copia electrónica. Cobraremos un arancel razonable para cubrir el costo de copiar la información. Nos pondremos en contacto con usted para revisar el arancel y obtener su acuerdo para pagar los cargos. Si desea acceder a su PHI, por favor llame al número que se encuentra en el dorso de su credencial y solicite un formulario de acceso a la PHI.

Derecho a modificar su PHI. Usted podrá solicitarnos que corriamos, enmendemos o eliminemos su PHI. Su solicitud deberá ser por escrito. No tenemos la obligación de aceptar la realización del cambio. Por ejemplo, generalmente no cambiaremos nuestra información si la PHI no fue generada por nosotros o si creemos que la PHI es correcta. Si rechazamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Tiene derecho a presentar una declaración que explique por qué no está de acuerdo con nuestra decisión y que proporcione lo que usted considere que es la información correcta, relevante y justa. Archivaremos la declaración con su PHI y se la proporcionaremos a cualquier persona que reciba divulgaciones futuras de su PHI. Si aceptamos su solicitud de enmienda, haremos esfuerzos razonables para informar a otras personas, incluidas las personas que usted indique, acerca de la enmienda e incluiremos los cambios en las divulgaciones futuras de su PHI. Si desea enmendar su PHI, llame al número de teléfono que se encuentra en el dorso de su credencial y solicite una enmienda del formulario de PHI.

Derecho a solicitar un informe de divulgaciones. Puede solicitar una lista de determinadas divulgaciones de su PHI que nosotros o nuestros asociados comerciales hayamos realizado con fines distintos al tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Tiene derecho a que se le informen las divulgaciones de los seis años anteriores a la fecha de su solicitud. La lista que proporcionemos contendrá la fecha en que hicimos una divulgación, el nombre de la persona o entidad que recibió su PHI, una descripción de la PHI que divulgamos, el motivo de la divulgación y cierta otra información. No cobraremos un arancel por proporcionar la lista a menos que haga más de una solicitud en un período de 12 meses, en cuyo caso podremos cobrar un arancel razonable por la preparación de la lista. Su solicitud deberá ser por escrito y podrá llamar al número que se encuentra en el dorso de su credencial y solicitar un formulario de informe de divulgaciones.

Derecho a solicitar restricciones. Usted podrá solicitarnos que imponamos restricciones adicionales al uso o la divulgación de su PHI para nuestras operaciones de tratamiento, pago y atención médica. *No estamos obligados a aceptar estas restricciones.* En la mayoría de los casos, no aceptaremos estas restricciones a menos que usted haya solicitado comunicaciones confidenciales como se describe a continuación.

Derecho a comunicaciones confidenciales. Si cree que la divulgación de su PHI podría ponerlo en peligro, podrá solicitarnos que nos comuniquemos con usted de manera confidencial en otro lugar. Por ejemplo, podrá solicitarnos que nos pongamos en contacto con usted en su dirección laboral o en otro lugar que no sea su domicilio particular. Puede llamar al número que figura en el dorso de su credencial para solicitar un formulario de comunicaciones confidenciales. Una vez que hayamos recibido su solicitud de comunicaciones confidenciales, únicamente nos

comunicaremos con usted como se indique en el formulario de comunicaciones confidenciales, y también daremos por terminada cualquier autorización previa que nos haya entregado.

Aviso de violación. Si bien seguimos nuestras medidas de seguridad para proteger su PHI, en caso de que se produzca una violación de su información médica no protegida, le notificaremos acerca de la violación tal como lo requiere la ley o como lo consideremos adecuado.

Derecho a presentar una queja de privacidad. Usted podrá presentarnos una queja si cree que hemos violado sus derechos de privacidad contactándose con el Oficial de Privacidad, P.O. Box 52382, Durham, NC 27717. También podrá presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos acciones ni represalias de ninguna especie en su contra por presentar una queja ante el Secretario o nosotros.

Derecho a obtener una copia de este Aviso de Privacidad. Usted podrá solicitar una copia de este aviso en cualquier momento llamando al número que se encuentra en el dorso de su credencial o visualizar o descargar este aviso de nuestro sitio web. Aunque haya aceptado recibir este aviso electrónicamente, tendrá derecho a recibir una copia en papel de este aviso.