

# AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**Este Aviso describe cómo su información médica puede ser utilizada y divulgada, y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Revíselo cuidadosamente.**

*Este Aviso entra en vigencia el 1 de agosto de 2015*

## **SU INFORMACIÓN. SUS DERECHOS. NUESTRAS OBLIGACIONES.**

Affinity Health Plan tiene la obligación legal de proteger la privacidad de su información de salud, y brindarle este Aviso que describe sus derechos y nuestras obligaciones con respecto a su información.

- En este aviso, se describen las prácticas de privacidad de Affinity Health Plan respecto de su información de salud. Se explica cómo utilizamos su información médica y cuándo podemos compartir esa información con otros.
- Se le informa sobre sus derechos con respecto a su información médica, y cómo puede ejercer estos derechos.
- Además, se describen las obligaciones de Affinity Health Plan respecto de su información. Estamos obligados a mantener la privacidad de su información médica, a brindarle el aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, y a notificarlo en caso de violación de su información médica.

## **SU INFORMACIÓN DE SU SALUD.**

### **Por qué recopilamos su información**

La información de salud protegida (PHI) es información de cualquier tipo (incluida la oral, escrita o electrónica) que está relacionada con el pago para recibir atención médica y que puede utilizarse para identificarlo. Affinity recopila, crea y mantiene su información de salud protegida para brindarle cobertura médica y servicios relacionados.

Affinity puede recopilar otro tipo de información personal sobre usted, su cónyuge y dependientes, que obtenemos de su solicitud o a través de la administración de su cobertura, reclamos o cuenta. Esta información incluye lo siguiente: nombre, dirección, número de teléfono y dirección de correo electrónico, número de Seguro Social, fecha de nacimiento, edad, sexo y estado civil, información sobre ingresos y activos utilizada para la determinación de elegibilidad e inscripción. En la medida en que esta información personal sea o pueda llegar a ser parte de sus registros médicos, del historial de reclamos u otra información de salud, se considerará información de salud protegida y se la tratará tal como se describe en este aviso.

## **Cómo podemos utilizar o compartir su información sin autorización**

En general, Affinity tiene prohibido utilizar o compartir (divulgar) su información de salud sin su autorización por escrito. Para brindarle acceso a atención de calidad, beneficios públicos importantes y para cumplir con las prioridades y los programas gubernamentales, Affinity puede utilizar o compartir su información de salud sin obtener su autorización, por motivos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, con nuestros socios comerciales y en otras circunstancias limitadas como se indica en las secciones siguientes.

### **Tratamiento, pago y operaciones de atención médica:**

- **Tratamiento:** Podemos compartir su información médica con sus médicos, hospitales, otros proveedores o aseguradores para ayudar a brindar, coordinar o administrar la atención médica y los servicios relacionados para usted. Por ejemplo, si usted solicita una remisión a un especialista, podemos compartir su información médica con ese especialista.
- **Pago:** Podemos utilizar y compartir su información para procesar y pagar reclamos relacionados con servicios médicos que se le brindaron, para obtener los pagos de las primas y para determinar su elegibilidad para un plan o programa.
- **Operaciones de atención médica:** Podemos utilizar y compartir su información en relación con ciertas actividades administrativas, financieras, legales y de mejora de la calidad que son necesarias para respaldar las actividades de pago y tratamiento. Estas actividades incluyen, entre otras, las siguientes: realizar revisiones médicas, revisar la utilización, administrar los casos y coordinar la atención, brindarle servicio al cliente y resolver quejas internas, evaluar la calidad y realizar actividades de mejora, programas de cumplimiento y detección de fraude y abuso, y actividades de desarrollo y planificación comercial.

**Socios comerciales:** Podemos compartir su información con personas o entidades que realizan ciertas funciones o actividades para nosotros, como las siguientes: procesamiento de reclamos y datos, administración y análisis, revisión de la utilización, garantía de calidad, facturación y administración de beneficios; actividades legales, actuariales y contables; servicios financieros, administrativos, de asesoramiento, de administración de agregación de datos, y de acreditación. Podemos permitir que un socio comercial genere, reciba, mantenga o transmita información médica en nuestro nombre si obtenemos garantías escritas de que el socio comercial protegerá la confidencialidad de esta información de manera apropiada.

**Información no identificable:** Podemos utilizar su información de salud protegida para crear información que no sea información de salud individualmente identificable. También podemos divulgar información de salud protegida a un socio comercial con el objetivo de no identificarla, ya sea que Affinity vaya a utilizar la información o no.

**Conjuntos de datos limitados:** Podemos utilizar o divulgar un “conjunto de datos limitados” de información de salud protegida de la cual se han eliminado ciertos identificadores específicos,

para fines de investigación, operaciones de atención médica y propósitos de la salud pública, siempre y cuando el receptor firme un acuerdo de uso de datos en el que se comprometa a resguardar la información de salud protegida dentro del conjunto de datos limitados.

### **Otras maneras en las que podemos utilizar o compartir su información**

En ciertas circunstancias de política pública, descritas a continuación, Affinity puede utilizar o divulgar su información de salud protegida sin recibir primero su autorización. Cuando se realiza este tipo de divulgación, Affinity debe cumplir con las leyes federales y estatales que brindan protecciones especiales para la información delicada y altamente confidencial sobre VIH/SIDA, salud mental, consumo de alcohol y sustancias, embarazo, infecciones de transmisión sexual y genética:

- **Según lo exija la ley.** Podemos compartir su información cuando lo exija una orden judicial, una autorización, una citación o notificación emitida por un tribunal, gran jurado, agencia de investigación gubernamental u órgano administrativo autorizado para solicitar la presentación de información. También podemos compartir su información en conformidad con las leyes o reglamentaciones que requieren la información cuando se realiza el pago según un programa que brinda beneficios públicos como Medicaid o Medicare.
- **Para propósitos relacionados con el cumplimiento de la ley.** Podemos compartir su información de salud con un funcionario de cumplimiento de la ley con fines legítimos de cumplimiento de la ley, como los siguientes: identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo o persona desaparecida; si se considera que usted es la víctima de un crimen o para advertir sobre el cumplimiento de la ley en caso de su muerte como resultado de una conducta criminal; si su información es evidencia de un crimen que ocurrió en las instalaciones de Affinity.
- **Víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Podemos divulgar su información de salud a una autoridad gubernamental adecuada si creemos que usted, su cónyuge o dependiente son víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica. Obtendremos su acuerdo para la divulgación, excepto cuando la ley exija dicha divulgación. Le notificaremos sobre la divulgación, a menos que consideremos que dicho aviso podría ponerlo en riesgo de daños graves, o que la persona que usualmente recibe información de parte nuestra en su nombre es responsable del abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Para procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden apropiada de un tribunal u órgano administrativo, incluidas una orden, citación o notificación emitida en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo.
- **Para actividades de salud pública.** Podemos compartir su información de salud con una autoridad de salud pública u otra agencia u organización que realice una solicitud por escrito para la información relacionada con la prevención o control de enfermedades,

lesiones o discapacidad; reporte de estadísticas vitales como nacimientos o defunciones; reporte de abuso o negligencia infantil; o revisión de la calidad, seguridad y eficacia de una actividad o producto regulado por la Administración de drogas y alimentos (FDA).

- **Para actividades de supervisión de la salud.** Podemos compartir su información de salud con una agencia de supervisión de salud federal o estatal que solicite la información con el objetivo de realizar actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones y encuestas de licencias, para las cuales la información de salud es necesaria a fin de determinar la elegibilidad o el cumplimiento, o para hacer cumplir las leyes de derechos civiles para los cuales la información de salud es relevante.
- **Para impedir una amenaza grave a la salud o la seguridad.** Podemos compartir su información de salud para evitar o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad de usted, de otra persona o del público en general. Divulgaremos su información de salud a tal fin solo a las personas que puedan razonablemente evitar o disminuir la amenaza, y en conformidad con las normas y leyes aplicables de la conducta ética.
- **Para funciones gubernamentales especializadas.** Podemos compartir su información de salud para ayudar con ciertas funciones gubernamentales, como asegurar la correcta ejecución de una misión militar, realizar investigaciones especiales de inteligencia y espionaje, proporcionar servicios de protección para el presidente y jefes de estado del extranjero, y para la administración y mantenimiento de instituciones correccionales. No divulgaremos información de salud de miembros que ya no se encuentren presos al ser puestos en libertad condicional, en período de prueba, libertad vigilada o que ya no estén bajo custodia legal.
- **Para médicos forenses o directores de funerarias, o para donaciones de órganos, ojos y tejidos.** Podemos divulgar su información de salud a un médico forense o examinador médico para identificar a una persona fallecida o para determinar una causa de muerte; a un director de funeraria con anticipación razonable a la muerte o según sea necesario para ayudar a cumplir con su responsabilidad en relación con la persona fallecida; a organizaciones de obtención de órganos y entidades similares con el fin de ayudar con las actividades de trasplante o donación de órganos, ojos y tejidos.
- **Para la administración escolar.** Podemos compartir su información con las escuelas en las que usted es estudiante o futuro estudiante si esta información se limita a una prueba de inmunidad y si la ley solicita que la escuela tenga dicha prueba de inmunidad antes de admitirlo como estudiante. También podemos compartir su información con los registros de vacunación estatales y de la ciudad aplicables según lo exija la ley.
- **Para la compensación laboral.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud según se autorice, y en la medida en que sea necesario, para cumplir con las leyes que rigen el



programa de compensación laboral u otros programas similares que brindan beneficios por enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo sin considerar culpabilidad.

### **Cuándo es necesario obtener su autorización**

No utilizaremos o divulgaremos su información de salud para ningún fin que no se encuentre especificado en este Aviso, a menos que primero obtengamos su expresa autorización por escrito. Si nos brinda su autorización, usted puede revocarla (cancelarla) en cualquier momento, en cuyo caso ya no revelaremos su información de salud a la parte o con el fin que usted autorizó, pero no podemos realizar ningún cambio con respecto a la información que ya divulgamos antes de su revocación.

**Recaudación de fondos:** Podemos utilizar o divulgar cierta información a un socio comercial o a una fundación relacionada institucionalmente con el fin de recaudar fondos, siempre y cuando a usted se le brinde un mecanismo claro y evidente para que pueda optar por no recibir más comunicaciones.

**Marketing:** Es necesario que nos brinde su autorización antes de que utilicemos o divulguemos su información para actividades comerciales que involucran comunicaciones sobre un producto o servicio que lo incentivan a comprar o usar el producto o servicio.

**Notas de psicoterapia.** No divulgaremos notas de psicoterapia sin su autorización, a menos que nosotros hayamos creado las notas y se vayan a utilizar para tratamiento, o que las notas de psicoterapia se utilicen para nuestra propia capacitación, para defendernos a nosotros mismos en procedimientos judiciales que usted inicie, para investigar o determinar nuestro cumplimiento con las Normas de privacidad, para evitar una amenaza grave e inminente para la salud o seguridad pública, para la supervisión legal del autor de las notas de psicoterapia, para las actividades legales de un médico forense o médico examinador, o en otros casos en que la ley lo exija.

**Investigación.** No utilizaremos o divulgaremos su información de salud sin su autorización para fines de investigación. Por ejemplo, para estudios que comparan los beneficios de tratamientos alternativos recibidos por nuestros miembros.

**Venta de información de salud:** No divulgaremos su información de salud a cambio de un pago directo o indirecto, realizado por la entidad que recibiría la información, a favor nuestro o de nuestros socios comerciales.

**Información delicada y altamente confidencial:** La ley federal y estatal brindan protecciones de privacidad especiales para ciertos tipos de información de salud que se considera altamente confidencial. La información delicada y altamente confidencial incluye información sobre lo siguiente: diagnóstico y pruebas de VIH o SIDA, tratamiento de salud mental, consumo de alcohol y sustancias, embarazo, infecciones de transmisión sexual y genética. Solo divulgaremos



información altamente confidencial con su expresa autorización por escrito o cuando la ley lo permita o exija de manera específica.

### **Cómo podemos utilizar o compartir información con sus amigos y familiares**

Podemos divulgar su información de salud a un miembro de la familia, otro pariente o a un amigo personal cercano que lo ayude con la recepción u obtención del pago para servicios de atención médica. Divulgaremos su información de salud a estas personas solo si la divulgación cumple con cualquier preferencia previa que usted nos haya indicado (incluida una designación de representante personal o poder de representación para la atención médica), o si la información es relevante para la participación de la persona en su atención médica. También podemos divulgar su información de salud a organizaciones socorristas como la Cruz Roja, para ayudar a los miembros de su familia o amigos a localizarlo o a saber sobre su estado general en caso de desastre.

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD**

### **Derecho a inspeccionar u obtener una copia de su información**

Usted tiene el derecho a inspeccionar y obtener una copia de la información de salud que conservamos sobre usted. Su solicitud debe describir la información que desea revisar y el formato en el cual quiere hacerlo. Por ejemplo, si quiere inspeccionar sus registros en nuestras oficinas, recibir copias impresas, o copiarlos en una memoria flash. Respetaremos su pedido si la información puede producirse fácilmente en ese formato, pero podemos cobrar un cargo por los costos de producción. Si denegamos su solicitud para inspeccionar u obtener su información, usted puede apelar la denegación. Puede enviarle a nuestro director del Servicio al cliente una solicitud por escrito para inspeccionar u obtener copias de su información.

### **Derecho a solicitar una enmienda de su información**

Tiene derecho a solicitar una enmienda (cambio) de cualquier información de salud que nosotros conservamos en su conjunto designado de registros si usted establece un motivo por el cual esta información es incorrecta o está incompleta. No estamos obligados a estar de acuerdo con realizar los cambios que usted solicita. Si determinamos que los cambios solicitados no son adecuados, le avisaremos por escrito. Usted puede elegir incluir su objeción a nuestra decisión en sus registros médicos. Puede enviarle a nuestro director del Servicio al cliente una solicitud de enmienda por escrito.

### **Derecho a obtener una lista de las divulgaciones de su información**

Tiene derecho a obtener una lista de ciertas divulgaciones de su información de salud que hayamos realizado con una finalidad diferente al tratamiento, pago u operaciones de atención médica durante los seis (6) años previos a su solicitud. Puede solicitar una lista gratuita cada doce (12) meses, pero cobraremos un cargo por las solicitudes adicionales que realice durante un período de 12 meses, para cubrir nuestros costos de suministro de listas adicionales. Puede



enviarle a nuestro director del Servicio al cliente la solicitud por escrito de la lista de divulgaciones.

### **Derecho a solicitar límites en el uso y la divulgación de su información**

Tiene derecho a solicitar límites (restricciones) en la manera en que utilizamos o divulgamos su información de salud para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitarnos que limitemos la información que compartimos con los miembros de su familia u otras personas involucradas en su atención médica o en el pago de su atención médica. Aunque intentaremos respetar su pedido, no estamos obligados a estar de acuerdo con los límites. Puede solicitar una restricción, poniéndose en contacto con nuestro director del Servicio al cliente.

### **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales**

Tiene derecho a solicitar que utilicemos un método diferente para contactarlo si considera que al comunicarnos con usted utilizando la información actual lo pondríamos en peligro (por ejemplo, si usted se está escondiendo de un cónyuge abusivo). Si usted es un menor que recibió servicios de salud reproductiva u otros servicios de atención médica conforme a su consentimiento, también puede tener derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Puede solicitar que le enviemos información a una dirección alternativa, un número de teléfono diferente o mediante otros medios, como por fax. La solicitud debe realizarse por escrito, debe especificar el método o la ubicación alternativa e indicar que usted se encuentra en peligro (no necesita explicar por qué). Haremos todos los esfuerzos razonables para tomar las medidas que se ajusten a su solicitud.

### **Derecho a obtener una copia de este Aviso**

Usted tiene el derecho a recibir una copia impresa de este Aviso en cualquier momento. Puede recibir una copia impresa incluso si anteriormente había solicitado recibir este Aviso por medios electrónicos. Además, puede obtener una copia de este Aviso ingresando a nuestro sitio web <http://www.affinityplan.org>. Puede enviarle a nuestro director del Servicio al cliente la solicitud por escrito para obtener una copia impresa de este Aviso.

### **Derecho a presentar una queja**

Usted tiene derecho a presentar una queja sobre las políticas de privacidad, los procedimientos y las prácticas de Affinity Health Plan. Usted puede:

- Llamar a nuestro Departamento de Servicio al cliente al (866) 247-5678/TDD: (888) 447-4833 durante el horario de atención normal.
- Realizar una queja anónima llamando a nuestra línea de ética al (866) 528-1505.
- Presentar una queja por escrito, ya sea por correo electrónico o correo postal, a las direcciones que se indican a continuación.





Usted también tiene derecho a presentar una queja ante la Oficina de derechos civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov) o llamar al (800) 368-1019/TDD (800) 537-7697

### **Derecho a realizar preguntas**

Usted puede comunicarse con nosotros en cualquier momento si tiene alguna pregunta respecto de este Aviso de privacidad o sobre nuestras políticas de privacidad. Puede llamar a nuestro Departamento de servicio al cliente al (866) 247-5678/TDD: (888) 447-4833 durante el horario de atención normal. Puede enviarnos preguntas por escrito de la siguiente manera:

- *Envíe un correo electrónico* al Departamento de Servicio al cliente de Affinity a [Member@affinityplan.org](mailto:Member@affinityplan.org) o complete un formulario de consulta en nuestro sitio web [https://www.affinityplan.org/Contact\\_Us.aspx](https://www.affinityplan.org/Contact_Us.aspx)
- *Envíe un correo electrónico al Director de privacidad* a [Privacy@affinityplan.org](mailto:Privacy@affinityplan.org)
- *Envíe una carta por correo* a la atención de nuestro **Customer Service Director** (director del Servicio al cliente) o **Chief Privacy Officer** (Director de privacidad) a: Affinity Health Plan, Metro Center Atrium, 1776 Eastchester Road Bronx, New York 10461

## **NUESTRAS OBLIGACIONES RESPECTO DE SU INFORMACIÓN**

### **Mantener la privacidad de su información de salud**

Estamos obligados a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud, ya sea en papel, por medio electrónico u otra forma. Capacitamos a nuestros empleados en nuestras políticas y prácticas de privacidad, y limitamos el acceso a su información solo para aquellos empleados que la necesitan para cumplir con las responsabilidades comerciales. Celebramos contratos con socios comerciales, contratistas y proveedores para asegurarnos de que ellos protejan su información de salud. No vendemos información sobre nuestros clientes actuales y antiguos.

### **Limitar la cantidad de información divulgada**

Cuando utilizamos o divulgamos su información de salud, o cuando solicitamos su información de otra entidad cubierta o socio comercial, haremos todo lo posible para limitar la información de salud compartida al mínimo necesario para cumplir con el fin previsto del uso, la divulgación o la solicitud.

### **Informarle si se viola su información**

Estamos obligados a informarle en caso de que se acceda, utilice, adquiera o divulgue su información de manera incorrecta, en incumplimiento con las leyes estatales o federales de privacidad, y que resulte en daño potencial. Si determinamos que Affinity o uno de nuestros socios comerciales experimentó algún incumplimiento con respecto a su información, tomaremos medidas conforme a las leyes y regulaciones aplicables para informarle a usted, a ciertas agencias gubernamentales y, en algunos casos, a los medios, acerca de este incumplimiento.





### **Proporcionarle copias de este Aviso**

Estamos obligados por ley a brindarle una copia de este Aviso de privacidad, incluida cualquier copia impresa que usted solicite, y a cumplir con las condiciones de este Aviso cuando utilicemos o divulguemos su información de salud. Si realizamos algún cambio relevante en este Aviso, debemos brindarle una copia del aviso actualizado. Puede encontrar una copia de este Aviso de privacidad en nuestro sitio web <http://www.affinityplan.org>.

### **Informarle los cambios realizados en este Aviso**

Estamos obligados a cumplir con las condiciones de este Aviso de prácticas de privacidad actualmente vigente.

Nos reservamos el derecho de cambiar las condiciones del aviso y de hacer que el nuevo aviso sea efectivo para toda la información de salud protegida que nosotros tenemos. Además, para comodidad de nuestros miembros, el Aviso de privacidad revisado también se publicará en nuestro sitio web: <http://www.affinityplan.org>.