

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Esta notificación es efectiva a partir del 1 de octubre del 2018

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA O DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LEA EL SIGUIENTE COMUNICADO CUIDADOSAMENTE.

Constellation Health, LLC. está comprometido en proteger su información protegida de salud (PHI, por sus siglas en inglés). Esta notificación le provee a usted una descripción de nuestras prácticas de privacidad y sus derechos con relación al uso y manejo de su información de salud.

El PHI son los datos que lo identifican a usted, incluyendo su información clínica y demográfica, obtenida de usted mediante una solicitud u otro documento para obtener un servicio, creada o recibida por un proveedor de cuidado de salud, un plan médico, intermediarios que procesan facturas de servicios de salud y socios de negocio.

Las siguientes categorías describen las formas en que Constellation Health puede utilizar y divulgar PHI.

Tratamiento: Podemos compartir PHI con proveedores para que le puedan brindar el servicio. Por ejemplo, podemos compartir información relacionada a su elegibilidad y cubierta.

Pagos: Podemos compartir PHI con proveedores y socios de negocios para el pago de sus tratamientos y/o servicios recibidos.

Operaciones: Podemos compartir información con otras entidades cubiertas o socios de negocio para apoyar nuestras operaciones de negocio. Por ejemplo, servicios legales y de auditoría, detección de fraude y abuso, cumplimiento, planificación y desarrollo de negocios, actividades administrativas y de gerencia de negocios. También podemos divulgar su información de salud al patrocinador de un plan de seguro, en conexión con cualquier otro beneficio o plan de beneficios del patrocinador del plan.

Requerido por Ley: Podríamos usar y/o divulgar PHI cuando la ley Federal, Estatal o Local así lo requiera. Por ejemplo, podemos divulgar información médica cuando es requerido por una orden en un procedimiento legal como una acción de práctica médica negligente.

Actividades de salud pública: Podemos utilizar o divulgar PHI para actividades de salud pública, incluyendo el informe de estadísticas de enfermedades e información vital, entre otros.

Maltrato o negligencia: Podemos utilizar o divulgar PHI a un funcionario del gobierno autorizado en casos donde es necesario informar abuso o negligencia contra menores o adultos o situaciones de violencia doméstica.

Actividades de fiscalización de la salud: podemos divulgar PHI a las agencias gubernamentales que regulan actividades relacionadas a los servicios de salud.

Procedimientos legales: Podemos utilizar o divulgar PHI durante el transcurso de cualquier proceso judicial o administrativo: 1) en respuesta a una orden de un tribunal de justicia o un tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada); o 2) en respuesta a una citación, una solicitud de descubrimiento de prueba u otro proceso autorizado por Ley.

Agentes del orden público: También podemos utilizar o divulgar PHI a agentes del orden público para identificar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo esencial, o una persona desaparecida. También podemos divulgar su información de salud al patrocinador de un plan de seguro, en conexión con cualquier otro beneficio o plan de beneficios del patrocinador del plan.

Patólogos forenses, directores funerarios y casos de donación de órganos: Podemos utilizar o divulgar PHI a un Patólogo Forense para efectos de identificar a una persona fallecida, determinar causa por muerte, o para que realice otras tareas autorizadas por Ley. También podemos divulgar información a directores funerarios para que puedan realizar sus deberes relacionados con difuntos y a organizaciones que manejan la adquisición, almacenamiento o trasplantes de órganos, ojos o tejidos.

Investigación: Podemos utilizar o divulgar PHI a investigadores, si una Junta Revisora Institucional o un Comité de Ética: (1) ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información y (2) ha aprobado la investigación como parte de un conjunto limitado de datos que no incluye identificadores individuales.

Seguridad Pública: Podemos divulgar PHI a personas apropiadas para prevenir o disminuir una amenaza seria o inminente a la salud o seguridad de una persona en particular o del público en general.

Instituciones Correccionales: Podemos divulgar PHI a una institución correccional o a un agente del orden público que tenga custodia de un recluso para: (1) que la institución le provea cuidado de salud; (2) para proteger la salud y seguridad del recluso y la de otras personas; o (3) proteger la salud y la seguridad en la institución correccional.

Compensación a Trabajadores: Podríamos revelar PHI si es necesario para cumplir con la compensación del trabajador o leyes similares.

Programas de ayuda en caso de desastre: Podemos divulgar PHI a una entidad pública o privada autorizada por Ley o sus estatutos que participe en un esfuerzo de ayuda en caso de desastre. De esta manera, su familia podrá ser notificada sobre su condición de salud y localización en caso de desastre u otra emergencia.

Actividad militar y seguridad nacional, servicios de protección: Podemos divulgar PHI a autoridades de la comandancia militar si usted es un miembro de las Fuerzas Armadas o veterano. También a funcionarios autorizados que realicen actividades para la seguridad nacional, inteligencia, contraespionaje u otras actividades para la protección del Presidente y otras autoridades o jefes de estado.

Otras personas que participan en su cuidado de salud: Podemos divulgar de forma limitada PHI a un amigo o familiar que participa en su cuidado de salud o que sean responsables por el pago de los servicios médicos. Si usted no se encuentra presente, está incapacitado o es una situación de emergencia, utilizaremos nuestro juicio profesional en la divulgación de información que entendamos resultará en su mejor interés.

Divulgaciones a usted: Estamos obligados a divulgarle a usted la mayor parte de su PHI. Esto incluye, pero no está limitado, a toda información relacionada con su historial de reclamaciones.

Divulgaciones a su representante autorizado: Divulgaremos su PHI a una persona designada por usted como representante autorizado y que ha cualificado para dicha designación conforme a las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Sin embargo, antes de que divulguemos PHI a dicha persona, usted tiene que proveer una notificación escrita de su designación junto con documentos de apoyo (como un Poder o Declaración previa de voluntad sobre tratamiento médico). Puede completar un formulario para este propósito, favor contactar a Servicio al Cliente para que reciba un formulario vía correo postal o puede acceder el formulario en nuestra página de Internet.

Otros Usos

Información Genética: Constellation Health no podrá utilizar o divulgar información genética para propósitos de análisis de riesgo. No obstante, Constellation Health podrá utilizar información genética, por ejemplo, para determinar la necesidad médica cuando usted solicita un beneficio bajo el plan o cubierta.

Mercadeo: Constellation Health puede contactarlo para ofrecerle información sobre beneficios y servicios relacionados a su salud que pueden ser de interés para usted. Si recibiéramos compensación de un tercero por proveerle a usted información sobre otros productos o servicios (aparte de recordatorios de repetición de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos genéricos), obtendremos su autorización para compartir información con dicha entidad.

Otros usos o divulgación podrán realizarse solamente con su autorización escrita, y usted podrá revocar dicha autorización a menos que Constellation Health haya tomado acción sobre esto.

Usted tiene los siguientes derechos respecto a su información protegida de salud:

- Solicitar restricción a la divulgación de su información de salud, aunque Constellation Health no está requerido a aceptar dicha solicitud, pero si la aceptamos, procederemos acorde a su solicitud (excepto en casos de emergencia).
- Recibir comunicaciones confidenciales sobre su información de salud bajo una forma en específico o a una dirección en particular. Por ejemplo, usted puede solicitar que le enviemos información de salud a una dirección postal o de correo electrónico en particular.
- Inspeccionar su información en los expedientes médicos que mantenemos en nuestro plan y obtener una copia de todos sus expedientes. Estamos autorizados a solicitar un pago por hacer estas copias.
- Solicitar que hagamos correcciones o añadamos información a su expediente. Si nos solicita esto, evaluaremos su solicitud para determinar si los cambios se deben realizar, si alguno.
- Conocer cuántas veces su información de salud ha sido compartida con otros para propósitos no rutinarios.
- Recibir una copia en papel de la Notificación de Prácticas de Privacidad si así lo solicita, aunque anteriormente haya accedido a recibirla por correo electrónico.

Constellation Health tiene que regirse por los términos de este Aviso. Si implementamos un cambio a las prácticas de privacidad descritas en ésta notificación antes de emitir una notificación revisada, nos reservamos el derecho de cambiar los términos de esta notificación y hacer la nueva notificación efectiva para toda la información de salud personal que mantengamos. Constellation Health publicará cualquier cambio realizado a esta notificación en la página web de la compañía y proveerá copia de la notificación en el próximo envío de correo masivo anual. También hemos implementado políticas y procedimientos para el manejo de su PHI, los cuales puede examinar de usted solicitarlo.

Quejas

Usted tiene derecho a presentar una queja ante Constellation Health y/o el Secretario de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés), si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violentados. Todas las quejas deben: (1) presentarse por escrito; (2) incluir el nombre de la entidad cubierta que es sujeto de la queja; (3) describir los actos de omisiones que cree están violentando los estándares, y (4) ser presentadas dentro del término de 180 días desde que el querellante conoce o debería conocer sobre la ocurrencia de la omisión de los actos. Nosotros NO penalizamos o tomamos represalias contra usted por presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos, su Oficina Local de Derechos Civiles o ante Constellation Health llamando al 787-304-4040 o libre de cargos al 1-866-714-0724. Usuarios de TTY (personas con alguna condición de audición) deben llamar libre de cargos al 1-866-805-7777. O la Oficina de Derechos Civiles en su localidad. Nuestro horario de servicio es de lunes a domingo de 8:00a.m. a 8:00p.m.

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violentados, debe primero llamar a Servicio al Beneficiario. Si usted no desea llamar (o llamó y no quedó satisfecho), usted puede poner su queja por escrito y enviarla a nosotros a:

Atención:
Constellation Health-Oficial de Privacidad y Seguridad
787-304-4041
PO Box 364547
San Juan, PR 00936-4547
hipaa@constellationhealth.com

Constellation Health, LLC. complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Constellation Health, LLC. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Constellation Health, LLC. 遵守適用的聯邦民權法律規定, 不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1.866.714.0724 (TTY: 1.866.805.7777). ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1.866.714.0724 (TTY: 1.866.805.7777). 注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1.866.714.0724 (TTY: 1.866.805.7777). NSR_S_2019_001