



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA AFFINITY HEALTH GROUP, LLC

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

En Affinity Health Group, LLC (Affinity), respetamos la confidencialidad de su información médica y la protegeremos de manera responsable y profesional. Consideramos que esta información es privada y confidencial y disponemos de políticas y procedimientos para protegerla contra su uso y divulgación de forma ilegal.

Este Aviso describe qué tipos de información recopilamos, explica cuándo y a quién podemos revelarla y le proporciona información adicional importante. La ley nos permite utilizar y divulgar su información médica para llevar a cabo las operaciones de nuestro negocio. La ley nos obliga a mantener la privacidad de su información médica, a proporcionarle este Aviso y a respetar el Aviso en vigor. Este Aviso entra en vigor el 1 de mayo de 2023 y se mantendrá en vigor a menos que lo sustituyamos. Este Aviso también le informa de sus derechos con respecto a su información médica y de cómo puede ejercerlos.

¿QUÉ ES LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA?

Cuando hablamos de "información" o "información médica" en este Aviso nos referimos a la Información Médica Protegida (PHI, por sus siglas en inglés). La información médica protegida es información de la salud identificable individualmente, incluida la información demográfica, obtenida de usted, o creada o recibida por un proveedor de atención médica, un plan de salud o un centro de atención médica y que se relaciona con: (i) su salud o afección física o mental pasada, presente o futura, (ii) la prestación de atención médica que le ha sido realizada, (iii) el pago pasado, presente o futuro por la prestación de atención médica que le ha sido realizada. La información médica protegida incluye los registros médicos de sus consultas a los proveedores de Affinity y cualquier diagnóstico, tratamiento, medicación, examen, resultado de pruebas y síntomas relacionados que se hayan discutido durante su consulta.

¿QUÉ TIPO DE INFORMACIÓN PERSONAL RECOPILAMOS?

Recopilamos los siguientes tipos de información sobre usted:

- Información que recibimos directa o indirectamente de usted, a través de solicitudes, encuestas u otros formularios, por escrito, en persona, por teléfono o electrónicamente, incluida nuestra página web (p. ej., nombre, dirección, número de la seguridad social, fecha de nacimiento, estado civil, historial social, información laboral, historial médico).
- Información sobre su relación y transacciones con nosotros, nuestros afiliados, nuestros proveedores, su plan de salud y otros (p. ej., reclamaciones y citas de atención médica, historial médico, información sobre beneficios, información sobre pagos, resultados de pruebas).
- Información que recibimos de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) y otras agencias reguladoras federales y estatales autorizadas.

¿CÓMO PROTEGEMOS ESTA INFORMACIÓN?

Tenemos políticas que limitan la divulgación interna y externa de la información médica protegida sólo a aquellas personas que la necesitan para prestarle servicios relacionados con la atención médica y la facturación. Protegemos toda la información médica protegida, incluida la información en forma oral, escrita y electrónica. Mantenemos medidas de seguridad físicas, electrónicas y de procedimiento para proteger la información médica protegida contra el acceso y el uso no autorizados. Por ejemplo, el acceso a nuestras computadoras está limitado al personal autorizado y protegemos la información electrónicamente a través de una variedad de herramientas técnicas. También hemos designado a un representante de privacidad que tiene la responsabilidad general del desarrollo, la aplicación, la formación, la supervisión y el cumplimiento de las políticas y los procedimientos para salvaguardar la información médica protegida contra el acceso, el uso y la divulgación inadecuados, de acuerdo con la ley vigente. Si se produce una violación de la información médica protegida que no sea segura, se lo notificaremos.

¿CÓMO PODEMOS UTILIZAR O COMPARTIR SU INFORMACIÓN?

Para proporcionar eficazmente servicios de atención médica, podemos utilizar y compartir su información médica protegida para:

- Ayudar a otros profesionales de la atención médica con el fin de proporcionarle una atención médica de calidad o en caso de que necesite atención de emergencia.
- Presentar reclamaciones y recibir el pago de su proveedor de seguros.
- Recordarle citas, opciones de tratamiento médico u otros servicios de atención médica que puedan ser de su interés.
- Llevar a cabo programas de salud preventiva, programas de detección precoz de enfermedades, programas de gestión de enfermedades y programas de Administración de Casos.
- Llevar a cabo actividades de mejora de la calidad, como la concesión de credenciales a los proveedores de Affinity y la búsqueda de acreditación por parte del Comité Nacional de Garantía de Calidad (NCQA, por sus siglas en inglés), los CMS u otras organizaciones independientes, cuando proceda.
- Proporcionar datos a contratistas externos que nos ayudan a llevar a cabo nuestras operaciones comerciales. **No compartiremos su información médica protegida con estos contratistas externos a menos que acepten por escrito mantenerla protegida.**
- Gestionar datos y sistemas de información.
- Realizar actividades obligatorias de concesión de licencias, informes de cumplimiento normativo y salud pública; responder a las solicitudes de información de las autoridades reguladoras; responder a las citaciones de agencias gubernamentales o tribunales según lo exija la ley; informar de fraudes presuntos o reales u otras actividades delictivas; llevar a cabo litigios, arbitrajes o procedimientos similares de resolución de conflictos.

Consideramos que las actividades descritas anteriormente son esenciales para el funcionamiento de Affinity. Por ejemplo, podemos ofrecer:

- Programas recordatorios de detección del cáncer que promueven la detección precoz del cáncer de seno, ovarios y colorrectal, cuando estas enfermedades son más tratables.
- Programas de control de enfermedades que ayudan a los pacientes a trabajar con sus médicos y otros proveedores para gestionar eficazmente afecciones crónicas como el asma, la diabetes y las afecciones cardíacas para mejorar la calidad de vida y evitar urgencias y hospitalizaciones prevenibles.
- Programas de evaluación de la calidad que nos ayudan a revisar y mejorar los servicios que prestamos.
- Programas de difusión que nos ayudan a educar a los pacientes sobre los programas y servicios que tienen a su disposición.

Las Normativas federales de Privacidad de atención médica generalmente no «se adelantan» (o no tienen precedencia sobre) las leyes estatales de privacidad u otras leyes vigentes que ofrecen a las personas una mayor protección de la privacidad. Por lo tanto, en la medida en que se aplique la legislación estatal, las leyes de privacidad de un estado en particular, u otras leyes federales, en lugar de las normas de privacidad de la HIPAA, podrían imponer una norma de privacidad bajo la cual se nos exigirá operar. También existen leyes estatales y federales que pueden obligarnos a divulgar su información médica a terceros. Es posible que se nos solicite proporcionar información de la siguiente manera:

- A las agencias estatales y federales que nos regulan, como el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. y los CMS.
- Para actividades de salud pública. Podemos remitir información a la Administración de Alimentos y Medicamentos para la investigación o el seguimiento de asuntos o problemas relacionados con medicamentos con receta y dispositivos médicos.
- A los organismos de salud pública si creemos que existe una amenaza grave para la salud o la seguridad.
- A una agencia de supervisión de la salud para determinadas actividades de supervisión (por ejemplo, auditorías, inspecciones, concesión de licencias y acciones disciplinarias).
- A un tribunal o agencia administrativa (por ejemplo, en virtud de una orden judicial, orden de registro o citación).
- Para fines policiales. Podemos facilitar información a un agente de la autoridad con el fin de identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- A una autoridad gubernamental en relación con el maltrato infantil, el abandono o la violencia doméstica.

- A un médico forense o examinador médico para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte o según autorice la ley. También podemos compartir información con directores de funerarias según sea necesario para el desempeño de sus funciones.
- Para la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.
- A funciones gubernamentales especializadas, como las actividades militares y de veteranos, las actividades de seguridad nacional e inteligencia y los servicios de protección del Presidente y otros funcionarios del gobierno.
- Para lesiones relacionadas con el trabajo debido a los requisitos de las leyes estatales de compensación a los trabajadores.

A menos que usted se oponga, podemos compartir su información médica a un miembro de la familia, amigo o cualquier otra persona que usted involucre en su atención médica o en el pago de su atención médica. Divulgaremos sólo la información de la salud que está relacionada con la persona involucrada. Podemos usar su nombre, ubicación y su estado de salud en general para notificar, o para ayudar a una agencia pública o privada apropiada a localizar y notificar, a una persona responsable por su atención médica en situaciones apropiadas, como una emergencia médica o durante los esfuerzos de ayuda a las víctimas por una catástrofe. Antes de que compartamos tal información, le daremos una oportunidad para oponerse. Si no está presente, o está discapacitado, o es una situación de emergencia o de ayuda a las víctimas de una catástrofe, usaremos nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación de su información de la salud es lo mejor para en esas circunstancias.

No compartimos la información médica protegida para ningún otro fin que no sean los mencionados anteriormente. Si una de las razones anteriores no es aplicable, **debemos obtener su autorización por escrito para utilizar o divulgar su información médica.** Por ejemplo, se requeriría su autorización por escrito para el uso o la divulgación de las notas de psicoterapia (si procede) y el uso de la información médica protegida con fines de marketing. También se requiere una autorización por escrito para la "venta" de la información médica protegida, tal y como se define en la Sección 164.502 del 45 CFR. Si usted no puede proporcionar la autorización (por ejemplo, si está médicamente incapacitado para dar su consentimiento), aceptaremos la autorización de cualquier persona legalmente autorizada para dar el consentimiento en su nombre, como un padre, tutor o representante designado por el tribunal. Si nos da su autorización por escrito y cambia de opinión, puede revocarla en cualquier momento.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

Los siguientes son sus derechos con respecto a su información médica protegida. Si desea ejercer alguno de estos derechos, póngase en contacto con nosotros en la dirección o los números de teléfono que figuran al final de este Aviso. Le exigiremos que presente su solicitud por escrito y le facilitaremos los formularios correspondientes.

Tiene derecho a consultar u obtener una copia o un resumen de la información que conservamos sobre usted en su expediente designado. Un "conjunto de registros designados" es un grupo de registros mantenidos por o para nosotros que son sus registros médicos y de facturación, o cualquier información utilizada en su totalidad o en parte, por nosotros para tomar decisiones sobre usted incluyendo la información médica protegida. Es posible que le cobremos una tasa administrativa razonable por las copias, el franqueo o la preparación del resumen, en función de su solicitud concreta.

Sin embargo, no tiene derecho a acceder a determinados tipos de información y no podemos facilitarle copias de la siguiente información:

- contenidos en notas de psicoterapia; o
- recopilada en previsión razonable de, o para su uso en una acción o procedimiento civil, penal o administrativo.

Responderemos a su solicitud a más tardar quince (15) días después de recibirla, tal y como establece la ley de Luisiana (R.S. 40:1299.96).

Además, en algunas otras situaciones, podemos denegar su solicitud para inspeccionar u obtener una copia de su información. Si denegamos su solicitud, se lo notificaremos por escrito y podremos proporcionarle el derecho a que se revise la denegación.

Tiene derecho a pedirnos que modifiquemos la información que conservamos sobre usted en su conjunto de registros designado. Exigiremos que su solicitud se realice por escrito. Responderemos a su solicitud a más tardar 30 días después de recibirla. Si no podemos actuar en el plazo de 30 días, podremos prorrogar ese plazo por un máximo de 30 días adicionales. Si necesitamos la prórroga, le notificaremos el retraso, el motivo de este y la fecha en la que finalizaremos la tramitación de su solicitud.

Si realizamos la modificación, se lo notificaremos. Además, proporcionaremos la enmienda a cualquier persona que sepamos que ha recibido su información médica. También facilitaremos la modificación a otras personas identificadas por usted.

Si denegamos su solicitud de modificación, le notificaremos por escrito el motivo de la denegación. La denegación le explicará su derecho a presentar una declaración de desacuerdo por escrito. Tenemos derecho a impugnar su declaración mediante una

contestación por escrito. Sin embargo, tiene derecho a pedir que su solicitud por escrito, nuestra denegación por escrito y su declaración de desacuerdo se incluyan con su información para cualquier divulgación futura.

Tiene derecho a recibir una explicación de determinadas divulgaciones de su información realizadas por nosotros durante los seis (6) años anteriores a su solicitud. Tenga en cuenta que no estamos obligados a facilitarle la siguiente información:

- Cualquier información recogida antes del 14 de abril de 2003;
- Información divulgada o utilizada con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica;
- Información revelada a usted o en virtud de su autorización;
- Información incidental a un uso o divulgación permitida de otro modo;
- Información divulgada para el directorio de un centro o a personas implicadas en su cuidado u otros fines de notificación;
- Información divulgada con fines de seguridad nacional o de inteligencia;
- Información revelada a instituciones penitenciarias, funcionarios encargados de hacer cumplir la ley o agencias de supervisión de la salud;
- Información divulgada o utilizada como parte de un conjunto limitado de datos con fines de investigación, salud pública u operaciones de atención médica.

Daremos trámite a su solicitud de informe en un plazo de 30 días. Si necesitamos más tiempo para dar respuesta a su solicitud, podemos tardar hasta 30 días más. En relación con ello, le proporcionaremos una declaración por escrito de las razones del retraso y la fecha en la que le proporcionaremos la justificación. Su primer informe será gratuito y seguiremos proporcionándole un informe gratuito cada doce (12) meses si así lo solicita. Sin embargo, si solicita un informe adicional en los 12 meses siguientes a la recepción de su informe gratuito, es posible que le cobremos una comisión. Los honorarios serán razonables y en función de los costos. Le informaremos con antelación de la tarifa y le daremos la oportunidad de retirar o modificar su solicitud.

Tiene derecho a pedirnos que restrinjamos la forma en que utilizamos o divulgamos su información para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con nuestro acuerdo, excepto en caso de una emergencia médica o según lo exija o autorice la ley. Aceptaremos restringir la divulgación de su información médica a su plan de salud (aseguradora) si el propósito es llevar a cabo operaciones de pago o de atención médica (y no lo exige la ley de otro modo) y la información se refiere únicamente a un servicio por el que usted, u otra persona que no sea el plan de salud, nos ha pagado en su totalidad. También tiene derecho a pedirnos que restrinjamos la información que se nos ha pedido que demos a los miembros de su familia o a otras personas implicadas en su atención médica o en el pago de su atención médica. Si participamos en cualquier tipo de actividad de recaudación de fondos, usted tiene derecho a optar por no recibir ninguna comunicación de este tipo.

Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos a la dirección que tenemos registrada para usted. En algunos casos, es posible que necesitemos información sobre cómo se gestionarán los pagos antes de poder realizar una adaptación.

¿QUÉ HACEMOS CON SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA CUANDO DEJA DE SER NUESTRO PACIENTE?

No destruimos la información médica protegida cuando las personas rescinden su relación con un Proveedor de Affinity. La información es necesaria y se utiliza para muchos de los fines descritos en este Aviso, incluso después de que el paciente seleccione otro proveedor de servicios de atención médica. Sin embargo, las políticas y los procedimientos que protegen esa información contra el uso y la divulgación inadecuados se aplican independientemente de la situación de cualquier paciente individual. En muchos casos, la información médica protegida está sujeta a requisitos legales de conservación y, una vez cumplido ese requisito de mantenimiento de registros, la información médica protegida se destruye en un proceso seguro.

EJERZA SUS DERECHOS:

- **Tiene derecho a recibir una copia de este Aviso si lo solicita en cualquier momento.** Proporcionamos este Aviso a nuestros pacientes en su primera consulta a un Proveedor de Affinity. También puede consultar una copia del Aviso en nuestra página web www.myaffinityhealth.com (en inglés). Si usted recibe este Aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico, usted tiene derecho a recibir este Aviso por escrito. Comuníquese con nosotros utilizando la información al final de este Aviso para obtener este Aviso por escrito.

- Si cambiara alguna de nuestras prácticas de privacidad, **nos reservamos el derecho a modificar los términos de este Aviso y a hacer efectivo el nuevo Aviso para toda la información médica protegida que conservamos.** Una vez revisado, le proporcionaremos el nuevo Aviso, lo publicaremos en nuestras oficinas de proveedores y en nuestra página web.
- Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o sobre cómo utilizamos o compartimos la información, escriba al Responsable de Privacidad de Affinity, P.O. Box 84656, Baton Rouge, LA 70884-4656. También puede llamarnos al (225) 298-1751 o 1 (855) 258-3746.

Si le preocupa que sus derechos de privacidad puedan haber sido violados, puede presentar una queja ante nosotros. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

Affinity Health Group, LLC no tomará ninguna medida contra usted por presentar una queja.

Con esto reconozco que he tenido la oportunidad de obtener una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de mi proveedor. Entiendo además que puedo solicitar una copia en cualquier momento.

NOMBRE IMPRESO DEL PACIENTE

FIRMA DEL PACIENTE/REPRESENTANTE

FECHA

AHG4498_082223 Aprobado