

## Tu información. Tus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar tu información médica y cómo puedes obtener acceso a esta información. Por favor, revísalo cuidadosamente.

### Tus derechos

#### Tienes derecho a:

- Obtener una copia de tus registros médicos y de reclamaciones
- Modificar tus registros médicos y reclamaciones
- Solicitar comunicaciones confidenciales
- Solicitarnos que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de las personas con quienes hemos compartido tu información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Designar a alguien para que actúe en tu nombre
- Presentar una queja si crees que se han vulnerado tus derechos de privacidad

► **Consulta la página 2 para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos**

### Tus opciones

#### Tienes algunas opciones sobre la manera en que usamos y compartimos la información cuando:

- Respondemos preguntas sobre tu cobertura por parte de tu familia y amigos
- Brindamos ayuda en casos de desastre
- Promocionamos nuestros servicios y vendemos tu información

► **Consulta la página 3 para obtener más información sobre estas opciones y cómo ejercerlas**

### Nuestros usos y divulgaciones

#### Podemos usar y compartir tu información cuando:

- Ayudamos a gestionar el tratamiento de atención médica que recibes
- Administramos nuestra organización
- Pagamos tus servicios de salud
- Administramos tu plan de salud
- Ayudamos con asuntos de salud pública y seguridad
- Realizamos investigaciones
- Cumplimos con la ley
- Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajamos con un médico forense o director funerario
- Atendemos solicitudes relacionadas con compensación laboral, fuerzas del orden y otras entidades gubernamentales
- Respondemos a demandas y acciones legales

► **Consulta la página 3 y 4 para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones**

# Tus derechos

**Cuando se trata de tu información de salud, tienes ciertos derechos.** Esta sección explica tus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarte.

## Obtener una copia de tus registros médicos y de reclamaciones

- Puedes solicitar ver u obtener una copia de tus registros médicos y de reclamaciones, así como otra información de salud que tengamos sobre ti. Pregúntanos cómo hacerlo llamando al 1-800-556-0689, TTY 711.
- Te proporcionaremos una copia o un resumen de tus registros médicos y de reclamaciones, generalmente dentro de los 30 días posteriores a tu solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.

## Pedirnos que modifiquemos tus registros médicos y de reclamaciones

- Puedes pedirnos que modifiquemos tus registros médicos y de reclamaciones si crees que son incorrectos o están incompletos. Pregúntanos cómo hacerlo llamando al 1-800-556-0689, TTY 711.
- Podemos responder “no” a tu solicitud, pero te explicaremos el motivo por escrito dentro de los 60 días.

## Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puedes pedirnos que nos comuniquemos contigo de una manera específica (por ejemplo, por teléfono en tu casa o en tu trabajo) o que enviemos el correo a una dirección diferente.
- Consideraremos todas las solicitudes razonables y debemos decir “sí” si nos informas que estarías en peligro si no lo hacemos.

## Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puedes pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones.
- No estamos obligados a aceptar tu solicitud y podemos decir “no” si esto afectara tu atención.

## Obtener una lista de las personas con quienes hemos compartido tu información

- Puedes solicitar una lista (rendición de cuentas) de las veces que hemos compartido tu información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de tu solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas relacionadas con tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como las que nos hayas pedido realizar). Proporcionaremos una rendición de cuentas al año sin costo, pero cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicitas otra dentro de un período de 12 meses.

## Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puedes solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si has aceptado recibirlo electrónicamente. Te proporcionaremos una copia impresa con prontitud.

## Designar a alguien para que actúe en tu nombre

- Si le has otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es tu tutor legal, esa persona puede ejercer tus derechos y tomar decisiones sobre tu información de salud.
- Nos aseguraremos de que esa persona tenga la autoridad correspondiente y pueda actuar en tu nombre antes de tomar cualquier medida.

## Presentar una queja si consideras que se han vulnerado tus derechos

- Puedes presentar una queja si consideras que hemos vulnerado tus derechos, comunicándote con nosotros utilizando la información de la página 1.
- Puedes presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos 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/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- No tomaremos represalias contra ti por presentar una queja.

## Tus opciones

Para cierta información de salud, puedes indicarnos tus preferencias sobre lo que compartimos. Si tienes una preferencia clara sobre cómo compartimos tu información en las situaciones descritas a continuación, comunícate con nosotros. Dinos qué deseas que hagamos y seguiremos tus instrucciones.

### En estos casos, tienes tanto el derecho como la opción de indicarnos que:

- Compartamos información con tu familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de tu atención
- Compartamos información en una situación de ayuda por desastre

*Si no puedes comunicarnos tu preferencia, por ejemplo, si estás inconsciente, podremos compartir tu información si creemos que es en tu mejor interés. También podremos compartir tu información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.*

### En estos casos, nunca compartiremos tu información a menos que nos otorgues autorización por escrito:

- Con fines de marketing
- Para la venta de tu información

## Nuestros usos y divulgaciones

### ¿Cómo usamos o compartimos normalmente tu información de salud?

Usamos o compartimos tu información de salud de las siguientes maneras.

#### Ayudamos a gestionar el tratamiento de atención médica que recibes

- Podemos usar tu información de salud y compartirla con los profesionales que te están tratando.

*Ejemplo: un médico nos envía información sobre tu diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos coordinar servicios adicionales.*

#### Administramos nuestra organización

- Podemos usar y divulgar tu información para administrar nuestra organización y comunicarnos contigo cuando sea necesario.
- **No se nos permite utilizar información genética para decidir si te otorgaremos cobertura ni para determinar el precio de esa cobertura.** Esto no se aplica a los planes de atención a largo plazo.

*Ejemplo: utilizamos información de salud sobre ti para desarrollar mejores servicios para ti.*

**Pagamos tus servicios de salud**

- Podemos usar y divulgar tu información de salud cuando pagamos tus servicios de salud.

*Ejemplo: Compartimos información sobre ti con tu plan dental para coordinar el pago de tu tratamiento odontológico.*

**Administramos tu plan**

- Podemos divulgar tu información de salud al patrocinador de tu plan de salud para la administración del plan.

*Ejemplo: tu empresa contrata con nosotros para ofrecer un plan de salud y le proporcionamos ciertas estadísticas para explicar las primas que cobramos.*

**Ayudamos con asuntos de salud pública y seguridad**

- Podemos compartir información de salud sobre ti en ciertas situaciones, como:
  - Prevenir enfermedades
  - Ayudar con retiros de productos del mercado
  - Informar reacciones adversas a medicamentos
  - Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
  - Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

**Realizamos investigaciones**

- Podemos usar o compartir tu información para investigaciones de salud.

**Cumplimos con la ley**

- Compartiremos información sobre ti si las leyes estatales o federales lo requieren, incluido con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea verificar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

**Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajamos con un médico forense o director funerario**

- Podemos compartir información de salud sobre ti con organizaciones de obtención de órganos.
- Podemos compartir información de salud con un médico forense, examinador médico o director funerario cuando una persona fallece.

**Atendemos solicitudes relacionadas con compensación laboral, fuerzas del orden y tras entidades gubernamentales**

- Podemos usar o compartir información de salud sobre ti:
  - Para reclamaciones de compensación laboral
  - Con fines de aplicación de la ley o con una autoridad policial
  - Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
  - Para funciones gubernamentales especiales, como actividades militares, seguridad nacional y servicios de protección presidencial

**Respondemos a demandas y acciones legales**

- Podemos compartir información de salud sobre ti en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

### **Obtención de su autorización por escrito para compartir o usar su información de salud:**

Solo compartiremos o utilizaremos tu información de salud con tu autorización por escrito, incluyendo: notas de psicoterapia (cuando corresponda); con fines de marketing; y la venta de información de salud conforme a la Regla de Privacidad de HIPAA. No utilizaremos ni divulgaremos tu información de salud para ningún propósito que no esté especificado en este aviso sin tu autorización por escrito (o la de tu representante legal). Puedes revocar tu autorización por escrito para compartir o usar tu información de salud en cualquier momento, en cuyo caso dejaremos de utilizar o compartir tu información de salud según lo autorizado, excepto en la medida en que hayamos confiado en tu autorización para brindarte atención. Una vez que nos otorgues permiso para compartir tu información de salud, no podemos garantizar que la persona que la reciba no la vuelva a compartir.

### **Trastorno por uso de sustancias, información relacionada con el VIH y otra información de salud sensible:**

Amida Care cumple con las leyes que protegen la confidencialidad de los registros de pacientes con trastorno por uso de sustancias (Substance Use Disorder, SUD) y otra información de salud altamente sensible, incluida la información relacionada con el VIH. Esta información de salud sensible solo puede utilizarse o divulgarse de conformidad con protecciones especiales de confidencialidad establecidas por las leyes estatales y federales aplicables. Cualquier divulgación de este tipo de registros estará sujeta a protecciones especiales.

En el caso de los registros de SUD, debemos obtener tu autorización por escrito para compartir o usar estos registros, excepto en circunstancias limitadas en las que se nos permite compartirlos y utilizarlos sin tu autorización (por ejemplo, si estás experimentando una verdadera emergencia médica y no puedes otorgar consentimiento, o para reportar sospechas de abuso o negligencia infantil a las autoridades). Puedes otorgar un consentimiento único para compartir tu información de SUD con múltiples fines futuros relacionados con tratamiento, pago y otras operaciones de atención médica. Tus registros de tratamiento por SUD no pueden utilizarse ni compartirse en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en tu contra, a menos que proporciones autorización por escrito o exista una orden judicial apropiada emitida tras notificación y oportunidad de audiencia, acompañada de una citación (u otro requisito legal) que exija la divulgación de los registros.

### **Recaudación de fondos**

Como organización sin fines de lucro, Amida Care puede identificarte como paciente con fines de recaudación de fondos. Tienes el derecho de optar por no recibir dichas comunicaciones de recaudación de fondos. Si tenemos la intención de usar o compartir cualquiera de tus registros de SUD con fines de recaudación de fondos, primero se te brindará la oportunidad de optar por no recibir dichas comunicaciones.

## **Nuestras responsabilidades**

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de tu información médica protegida.
- Te notificaremos de inmediato si ocurre una violación de seguridad que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de tu información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y proporcionarte una copia del mismo.
- No usaremos ni compartiremos tu información de otra manera distinta a la descrita aquí, a menos que nos lo autorices por escrito. Si nos autorizas, puedes cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmanos por escrito si cambias de opinión.

Si deseas obtener información adicional, puedes consultar: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

### **Cambios en los términos de este aviso**

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre ti. El nuevo aviso estará disponible a solicitud, en nuestro sitio web, y te enviaremos una copia por correo.

**Este Aviso sobre prácticas de privacidad se aplica a la siguiente organización: Amida Care Inc.**

Fecha de vigencia: 15 de octubre de 2015 Última actualización: 21 de enero de 2026