



## Aviso sobre prácticas de privacidad

---

Este aviso está vigente desde el 5 de diciembre de 2005  
(Revisado 10/1/2010; 11/12/2012; 1/1/2014; 11/2016; 6/2017)

**En este aviso, se describe cómo se podría usar y divulgar la información médica disponible acerca de usted, y cómo usted puede acceder a ella. Es importante que lo lea con atención.**

---

### **¿Qué significa la "Información de salud protegida"?**

Mientras usted es miembro de Alignment Health Plan (AHP), nosotros deberemos recopilar, mantener y divulgar diferentes tipos de información sobre usted y su salud. En general, se considera Información de salud protegida ("PHI") a cualquier clase de información relacionada con su salud física o mental pasada, presente o futura que pueda identificarlo a usted individualmente. Por ejemplo, su nombre, género, fecha de nacimiento y antecedentes médicos pasados, entre otros.

La ley nos exige que protejamos la privacidad y seguridad de su PHI, y nos prohíbe divulgarla a menos que la ley lo autorice específicamente. Además, tenemos la obligación de enviarle el presente Aviso sobre prácticas de privacidad para explicarle cuáles son nuestros deberes legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a la PHI que recopilamos y mantenemos sobre usted. El presente Aviso sobre prácticas de privacidad (el "Aviso") también describe sus derechos con respecto a su PHI.

En caso de que realicemos modificaciones en nuestras prácticas de privacidad conforme a la ley, modificaremos el aviso de manera oportuna y le enviaremos la versión actualizada. Además, ponemos a su disposición una copia actualizada del Aviso sobre prácticas de privacidad en nuestro sitio web, en [www.alignmenthealthplan.com](http://www.alignmenthealthplan.com)

**ACLARACIÓN:** este Aviso describe solamente las prácticas de privacidad de AHP. Su proveedor de atención primaria o grupo médico, y cualquier proveedor de atención especializada, hospital, farmacia u otro proveedor que le brinde tratamientos o servicios, podrían tener su propio aviso donde describan el modo en que protegen la privacidad de su PHI.

### **Ejemplos sobre cómo AHP usa y divulga la PHI**

Información sobre usted: las siguientes categorías describen diferentes maneras en que AHP usa y divulga su PHI. Le brindamos ejemplos para determinadas categorías; sin embargo, no se enumerará cada uso o divulgación posible para cada una de ellas.

- Tratamiento:** Podemos usar su información de salud para proporcionar y coordinar los tratamientos, medicamentos y servicios que usted recibe. Por ejemplo, podemos indicar servicios de fisioterapia para mejorar su fuerza y su habilidad para caminar. Necesitaremos hablar con el fisioterapeuta para poder coordinar los servicios y elaborar un plan de atención. También es posible que necesitemos derivarlo a otro proveedor de atención médica para que reciba determinados servicios. Compartiremos información con dicho proveedor de atención médica a fin de coordinar su atención y sus servicios. También es posible que compartamos su información de salud protegida con su médico o grupo médico con fines tales como la autorización de un tipo de tratamiento en particular.
- Pagos:** Podemos usar su información de salud con varios fines vinculados con pagos. Por ejemplo, es posible que recibamos una factura que contenga información de salud protegida de un médico que le haya brindado atención médica. Si la factura nos corresponde, haremos el pago. Si la factura le corresponde a su grupo médico, le enviaremos la factura, que contiene su información de salud, al grupo médico para que realice el pago.
- Operaciones de atención médica:** Podemos usar su información de salud para llevar a cabo ciertas actividades operacionales, administrativas y de control de calidad. Por ejemplo, podemos usar la información de su expediente médico para supervisar el rendimiento del personal que le brinda cierto tratamiento. Esta información se usará con miras a mejorar de forma constante la calidad y efectividad de la atención médica y los servicios que prestamos. Podemos divulgar información de salud a socios comerciales si la necesitan para prestarnos un servicio, en cuyo caso nos obligamos a cumplir con las normas específicas de la Health Insurance Portability and Accountability Act (Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos, HIPAA) que se vinculen con la PHI.
- Comunicaciones con familiares o amigos:** Podemos usar o divulgar su PHI para dar información o ayudar a dar información a un familiar, representante personal o a otra persona que sea responsable por su atención médica o por los pagos, pero *ÚNICAMENTE* en los siguientes casos: Usted está presente y solicita o consiente la divulgación; **O** usted no está presente o está incapacitado física o mentalmente para responder, y creemos que la divulgación es para su beneficio. Si su solicitud es por escrito y cumple con determinados requisitos, podemos compartir su PHI directamente con el tercero que indique en la solicitud escrita.
- Para brindarle información a usted:** Podemos usar o divulgar su PHI para brindarle información a usted sobre los beneficios y servicios disponibles. Por ejemplo, podemos revisar su información de salud protegida para evaluar los tratamientos y servicios que haya recibido, y para evaluar el desempeño de nuestros médicos y demás proveedores. Podemos comunicarnos con usted para informarle las posibles opciones de tratamiento o los tratamientos alternativos, o para indicarle cómo debe manejar una afección crónica. Asimismo, podemos usar su información de salud para brindarle información sobre otros

beneficios disponibles para usted y, en algunas situaciones, sobre productos o servicios vinculados con la salud que le podrían interesar.

- **Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos, FDA):** Podemos divulgar a la FDA, o a personas bajo su jurisdicción, PHI vinculada con efectos adversos de medicamentos, alimentos, suplementos, productos y defectos de productos, o información de control posterior a la comercialización a los fines de retirar, reparar o reemplazar un producto.
- **Procedimientos judiciales y administrativos:** Si está implicado en un juicio o una disputa, podemos divulgar su PHI para dar cumplimiento con una orden judicial o administrativa. Podemos divulgar su PHI a efectos de cumplir con la ley, según lo exija la legislación o en respuesta a una citación u orden judicial.
- **Recaudación de fondos:** Podemos comunicarnos con usted en el marco de una recaudación de fondos. Usted también podría negarse a recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos.
- **Institución penitenciaria:** Si usted fuera interno en una institución penitenciaria, actualmente o en el futuro, podemos divulgar su PHI a la institución o a sus representantes, según sea necesario para su salud y para la salud y seguridad de terceros.
- **Por cualquier otro motivo según lo exija o lo prohíba la ley:** Podemos divulgar su PHI, conforme lo autorice la ley, para realizar muchos tipos de actividades. Podemos compartir PHI a efectos de llevar a cabo actividades de supervisión de la salud. Además, podemos compartirla con autoridades sanitarias públicas a efectos de cumplir con la ley y con forenses, directores de funerarias o examinadores médicos (sobre personas fallecidas). También podemos divulgar PHI por determinados motivos a grupos de donaciones de órganos para investigación y para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad. Podemos compartir PHI con fines gubernamentales especiales, en relación con las indemnizaciones por accidentes laborales o para responder a solicitudes del U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.) y para advertirle a las autoridades correspondientes si creemos fundamentadamente que usted podría ser víctima de abuso, abandono, violencia doméstica u otros delitos.
- **Requisitos específicos de cada estado:** En caso de que las leyes estatales fueran más rigurosas que las leyes federales de privacidad, estamos obligados a cumplir con la legislación estatal.
- **Recordatorios de citas y beneficios vinculados con la salud:** Podemos usar su PHI para comunicarnos con usted y recordarle citas o brindarle información sobre otros tratamientos o beneficios vinculados con la salud que podrían interesarle.

## **Otros usos y divulgaciones de PHI**

**Con su autorización escrita:** Debemos contar con su autorización escrita para divulgar su información de salud protegida con cualquier fin o en cualquier situación que no se haya indicado precedentemente (o que de otra forma autorice o exija la ley). Una vez que nos haya otorgado dicha autorización escrita, usted podrá revocarla en cualquier momento. No obstante, si ya hemos usado o divulgado su PHI conforme a su autorización, no podremos revertir ningún acto que hayamos hecho antes de su revocación. Para obtener más información sobre las autorizaciones escritas, comuníquese con nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 1-866-634-2247; TTY/TDD: 711.

## **Sus derechos de información de salud:**

La legislación le concede ciertos derechos con respecto a la privacidad de su información de salud protegida. Se incluyen los siguientes:

- **Solicitar una restricción sobre determinados usos y divulgaciones de la PHI:** Tiene derecho a solicitarnos que no divulguemos ciertas partes de su información de salud protegida. No estamos obligados a respetar dichas restricciones. No podemos consentir restricciones de usos o divulgaciones que estén exigidos por ley o que sean necesarios para administrar nuestro negocio. Si no estamos de acuerdo con los cambios que usted desea realizar, le enviaremos una carta para explicarle los motivos. Tiene derecho a solicitar que revisemos nuestra decisión si está en desacuerdo con ella.
- **Restricciones adicionales sobre los usos y las divulgaciones.** Algunas leyes estatales y federales podrían exigir ciertas protecciones de privacidad especiales que restringen el uso y la divulgación de determinada información de salud, que incluye información sumamente confidencial sobre usted. La "información sumamente confidencial" puede comprender información confidencial conforme a leyes federales que regulan la información sobre alcoholismo y drogadicción, y la información genética, así como leyes estatales que suelen proteger las siguientes clases de información:
  1. VIH/SIDA;
  2. salud mental (notas de psicoterapia);
  3. análisis genéticos;
  4. alcoholismo y drogadicción;
  5. enfermedades de transmisión sexual e información de salud reproductiva;
  6. abuso o abandono de niños o adultos, que incluye la agresión sexual.

- **Inspeccionar y obtener una copia de la PHI:** En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a acceder a la PHI que tenemos sobre usted y a solicitar una copia. Podremos cobrarle una tarifa por los costos de hacer copias, enviar por correo postal y por los suministros que sean necesarios para cumplir con su solicitud. Podemos rechazar su solicitud de inspeccionar y hacer copias en ciertas circunstancias limitadas. Si mantenemos su información en formato electrónico, de ser posible, debemos brindarle la información en el mismo formato. Si no se puede reproducir fácilmente, usted y AHP se pondrán de acuerdo sobre un formato y forma electrónica legible. Si no se llega a ningún acuerdo, le proporcionaremos una copia física.
- **Solicitar una corrección de la PHI:** Si cree que la PHI que tenemos sobre usted está incompleta o es errónea, puede solicitar que la corrijamos. Para solicitar una corrección, debe incluir un motivo que justifique su solicitud. En algunos casos, podemos rechazar este tipo de solicitud.
- **Solicitar una rendición de cuentas sobre las divulgaciones de la PHI:** Tiene derecho a que se le informe cuándo, a quién, por qué motivos y qué información de salud protegida sobre usted hemos divulgado, para la mayoría de los fines excepto tratamiento, pagos u operaciones de atención médica. Este derecho de recibir una lista (rendición de cuentas) está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.
- **Solicitar la comunicación de la PHI a través de medios alternativos o en ubicaciones alternativas:** Por ejemplo, usted podría solicitar que lo contactemos solo de determinadas maneras, en una residencia diferente o en un apartado postal. En su solicitud, nos debe indicar cuándo o dónde le gustaría que nos comuniquemos con usted. AHP intentará adaptarse a todas las solicitudes razonables.
- **Obtener una copia impresa de este Aviso previa solicitud:** Tiene derecho a solicitar una copia impresa o electrónica de nuestro Aviso sobre prácticas de privacidad.
- **Ser informado si se produce una violación de privacidad.** Tiene derecho a que le notifiquemos sobre cualquier violación de PHI no asegurada que se produzca, solo si usted se viera afectado.

### **Si tiene alguna pregunta o queja, o cree que se violaron sus derechos de privacidad**

Si tiene alguna pregunta o queja con respecto a nuestras prácticas de privacidad, llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 1-866-634-2247; TTY/TDD: 711.

Le proporcionamos nuestra información de contacto para que pueda escribirnos o enviarnos un correo electrónico si cree que se violaron sus derechos de privacidad:

Alignment Healthcare  
 Atención: Privacy Officer  
 1100 W Town and Country Rd, Suite 1600  
 Orange, CA 92868

Denuncias en línea, durante las 24 horas, todos los días: [www.reportlineweb.com/ahc](http://www.reportlineweb.com/ahc)

Línea directa gratuita de Cumplimiento Normativo, durante las 24 horas, todos los días: 844-215-2444

Cuando hace una denuncia, puede elegir si desea divulgar su identidad o denunciar de forma anónima.

También puede presentar una queja ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles, "OCR"). Puede enviar su queja escrita a la siguiente dirección:

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Washington, D. C. 0201

Teléfono por voz: (877) 696-6775

**ACLARACIÓN:** No tomaremos ninguna represalia en su contra si presenta una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.