

Aviso de Prácticas de Privacidad ("Aviso") para el Uso y Divulgación de Información Médica Protegida ("PHI").

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR TU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO OBTENER ACCESO A ELLA

Protección de Tu Privacidad

En MediExcel Health Plan ("MEHP") comprendemos la importancia de mantener la confidencialidad de tu información médica y estamos comprometidos a utilizarla de acuerdo con las leyes estatales y federales. MEHP protege tu información de salud electrónica, escrita y verbal en toda nuestra organización.

Información Médica Protegida

Para los propósitos de este aviso, "*información médica*" o "*información*" se refiere a PHI. La PHI se define como información que te identifica, se relaciona con tu salud o condición física o mental pasada, presente o futura, información sobre la prestación de atención médica o el pago por atención médica. La información que recibimos, utilizamos y compartimos incluye, pero no se limita a:

- tu nombre, dirección y otra información demográfica
- información personal sobre tus circunstancias (*por ejemplo: información médica con fines de diagnóstico o tratamiento con o por parte de médicos, enfermeras e instalaciones médicas.*)

Tus Derechos

Cuando Se Trata De Tu Información Médica, Tiene Ciertos Derechos

Esta sección explica tus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarte.

Obtén Una Copia de Tus Registros Médicos y Tus Reclamaciones.

- Puedes solicitar ver u obtener una copia de tus registros médicos y reclamos, al igual que otra información médica que tengamos sobre ti, excepto las notas de psicoterapia y la información que se utilizará en una demanda o procedimientos administrativos. Puedes preguntarnos cómo obtener esta información.
- Te proporcionaremos una copia o un resumen de tus registros médicos y reclamos, generalmente dentro de los 30 días posteriores a tu solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en los costos.

Solicita Corregir Tus Registros Médicos y Reclamaciones.

- Puedes solicitar que corrijamos tus registros médicos y reclamos si crees que existen errores o están incompletos. Pregúntanos cómo hacer esto.
- Podemos decir "no" a tu solicitud, pero te diremos el motivo por escrito dentro de 60 días de tu solicitud.

Solicita Recibir Comunicaciones de Manera Confidencial

- Puedes pedirnos que nos comuniquemos contigo de una manera específica (*por ejemplo, por teléfono a tu casa o a la oficina*) o que te enviemos correo a una dirección diferente.

- Consideraremos todas las solicitudes razonables y diremos “sí” si nos informas que corres peligro si no lo hacemos.

Solicitar Que Limitemos La Información Que Utilizamos o Compartimos

- Puedes pedirnos que **NO** utilicemos o compartamos cierta información médica referente a un tratamiento, pago o proceso de operaciones.
- No estamos obligados a aceptar tu solicitud y podemos decir “no” si esto afecta tu cuidado de atención.

Obtener Una Lista de Aquellos Con Quienes Hemos Compartido Información

- Puedes solicitar una lista (*reporte*) de las veces que hemos compartido tu información médica durante los seis años anteriores a la fecha de tu solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras divulgaciones (*como las que nos hayas pedido que hagamos.*) Te proporcionaremos un informe al año de forma gratuita, pero te cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicitas otro en un plazo de 12 meses.

Obtenga Una Copia de Este Aviso de Privacidad

- Puedes solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si has aceptado recibir el aviso electrónicamente, comunicándote con Servicio al Miembro de MEHP. Te proporcionaremos una copia en papel a la brevedad. También puedes descargar una copia de este aviso.

Elegir a Una Persona Que Actúe Por Ti

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

Presentar Una Queja Si Crees Que Tus Derechos Han Sido Violados

- Puedes presentar una queja si crees que hemos violado tus derechos, comunicándote con nosotros a la información de contacto al final de este aviso.
- También puedes presentar una queja ante el gobierno federal, escribiendo, llamando o en línea, utilizando la información al final de este aviso.
- No tomaremos represalias en tu contra por presentar una queja.

Tus Opciones

Para Cierta Información Médica, Puedes Compartir Tus Elecciones Sobre Lo Que Compartimos.

Si tienes una preferencia clara sobre cómo compartimos tu información en las situaciones que se describen a continuación, contáctanos. Dinos lo que quieres que hagamos y seguiremos tus instrucciones.

En estos casos, tienes el derecho y la opción de autorizar lo siguiente:

- Compartir información con tu familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de tu atención.
- Compartir información en una situación de rescate en caso de un desastre.

Si no puedes decirnos tu preferencia, por ejemplo, si estás inconsciente, podemos seguir adelante y compartir tu información si creemos que es lo mejor para ti. También podemos compartir tu información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para tu salud o seguridad.

En todas las situaciones distintas excepto aquellas descritas en la siguiente sección, te pediremos tu autorización por escrito antes de utilizar o divulgar tu información personal. Por ejemplo, obtendremos tu autorización para:

- Fines de marketing
- Venta de tu información

En el caso de información sensible, como resultados de pruebas de VIH o notas de psicoterapia, se asegurará tu autorización por escrito.

Otros Usos y Divulgaciones

Debemos divulgar tu PHI:

- A ti o tu representante personal; y
- Al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, si es necesario, para asegurarse de que tu privacidad esté protegida.

Tienes derecho a autorizar o denegar la divulgación de PHI para fines más allá del tratamiento, pago o las operaciones de atención médica. Podemos utilizar y divulgar tu información médica sin tu autorización según lo permitan o exijan las leyes federales, estatales o locales. En caso de que tu información médica no se utilice para tales fines, aseguraremos tu autorización por escrito antes de compartirla.

¿Cómo Utilizamos o Compartimos Normalmente Tu Información Médica?

Para Ayudar a Administrar el Tratamiento de Atención Médica Que Recibes

Podemos utilizar tu información médica 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 organizar servicios adicionales.

Dirigir Nuestra Organización

- Podemos utilizar y divulgar tu información para administrar nuestra organización y comunicarnos contigo cuando sea necesario.
- No se nos permite utilizar información genética para decidir si aprobamos tu cobertura ni el precio de esa cobertura.
- Podemos enviarte comunicaciones sobre cambios o actualizaciones en el acceso a la atención y / o encuestas. Tienes derecho a optar para no recibir dichas comunicaciones.

Ejemplo: utilizamos tu información médica para desarrollar mejores servicios, incluso encuestas de satisfacción de los miembros, actividades de aprobación y regulación, y quejas y apelaciones.

Pago Por Tus Servicios de Atención Médica

Podemos utilizar y divulgar tu información médica mientras pagamos por tus servicios médicos. *Ejemplo: compartimos tu información con un hospital u otro proveedor de atención médica para coordinar el pago de los servicios médicos que se te brindaron. También podemos proporcionar información al suscriptor de una póliza familiar u otra persona con el fin de manejar o comprender las facturas médicas, administrar reclamos, conciliar tus deducibles o pagos máximos de bolsillo.*

Administrar Tu Plan

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

Ejemplo: Tu empresa / empleador tiene un contrato con nosotros para proporcionarte un plan de salud, y le proporcionamos a tu empresa / empleador cierta información (excluyendo tu información médica) para explicar las primas que cobramos.

¿De Qué Otra Manera Podemos Utilizar o Compartir Tu Información Médica?

Se nos permite o exige que compartamos tu información, sin tu autorización por escrito, o de otra forma, generalmente para contribución al bien del público, como salud pública o investigaciones médicas. Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir tu información para estos fines.

Ayuda Con Problemas de Salud y Seguridad Pública

Podemos compartir tu información médica en determinadas situaciones, tales como:

- Prevención de enfermedades
- Ayudar con el retiro de productos
- Informar reacciones adversas a medicamentos
- Informar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona
- Rescate de un desastre

Investigaciones

Podemos utilizar o compartir tu información para investigaciones de salud.

Cumplir Con La Ley

Compartiremos información sobre ti si las leyes estatales o federales (*tanto de los Estados Unidos como de México*) lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos en caso de que desee ver que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Responder a Solicitudes de Donación de Órganos y Tejidos y Trabajar Con Un Médico Forense o Director de Funeraria

- Podemos compartir tu información médica con organizaciones de obtención de órganos.

- Podemos compartir información médica con un médico forense, médico examinador, director de funeraria o patólogo forense cuando una persona fallece.

Cumplir Con Solicitudes de Compensación Para Trabajadores, Fuerzas Policiales y Otras Solicitudes Gubernamentales.

Podemos utilizar o compartir tu información médica:

- Para reclamos de indemnización laboral
- Para fines de cumplimiento de la ley o con un oficial de la fuerza policial
- Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, como la concesión de licencias y la calidad de la atención.
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder A Demandas y Acciones Legales.

Podemos compartir tu información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación. Para obtener más información, revise sus derechos bajo HIPAA

Nuestras Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de tu información médica protegida.
- Te informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de tu información.
- Debemos seguir los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y darte una copia.
- No usaremos ni compartiremos tu información de otra manera que no sea como se describe aquí, a menos que nos autorices por escrito. Si nos permites hacerlo, puedes cambiar de opinión en cualquier momento. Haznos saber por escrito si cambias de opinión.

Como parte del negocio normal, MEHP comparte tu información con proveedores contratados, (*por ejemplo, grupos médicos, hospitales, proveedores de servicios sociales, etc.*) o socios comerciales que realizan funciones en nuestro nombre o con quienes hemos organizado acuerdos de atención médica. Podemos compartir tu información de contacto (*como tu número de teléfono o correo electrónico*) con proveedores contratados o socios comerciales para comunicaciones sobre tu salud, o productos o servicios relacionados con la salud proporcionados por, o incluidos en un plan de beneficios de MEHP, sus socios comerciales, o sus proveedores contratados. En todos los casos en los que tu PHI se comparte con proveedores, patrocinadores del plan y socios comerciales, incluso aquellos que pueden tener bases de datos almacenadas o accedidas fuera de los Estados Unidos, tenemos un contrato escrito que contiene lenguaje diseñado para proteger la privacidad de tu información médica.

Todas estas entidades deben mantener la confidencialidad de tu información médica y proteger la privacidad de tu información de acuerdo con las leyes estatales y federales. Para obtener más información, revisa esta explicación [Aviso de Prácticas de Privacidad](#).



*****IMPORTANTE*****

MEHP no mantiene copias completas de tus registros médicos. Si deseas ver, obtener una copia o cambiar tus registros médicos, comunícate con tu médico o grupo médico.

Este aviso aplica a todos los afiliados inscritos en los planes de MediExcel Health Plan.

Cambios A Los Términos De Este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso los cuales aplicarán a toda la información que tenemos sobre ti. El nuevo aviso estará disponible en nuestro sitio web en www.mediexcel.com o, si lo solicitas, te enviaremos una copia por correo.

Este aviso entra en vigor el 1 de agosto de 2022 y permanece vigente hasta que se modifique.

Si Deseas Presentar Una Queja

Nos Puedes Escribir A:

MediExcel Health Plan
Attention: Privacy Officer
750 Medical Center Ct, Suite 2
Chula Vista, CA 91911

También Nos Puedes Mandar Un Correo Electrónico o Llamarnos A:

Email: memberservices@mediexcel.com
Teléfono: (619) 421-1659 / TDD/TTY 711

Para Quejas Ante el Gobierno Federal

Página de Internet: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

Correo Regular: [U.S. Department of Health and Human Services](#)
Office for Civil Rights
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201

Teléfono: 877.696.6775

Si tú, o alguien a quien estás ayudando, tiene preguntas sobre MediExcel Health Plan, tienes derecho a obtener ayuda e información en tu idioma sin costo alguno. Para obtener más información, consulta nuestro *Aviso de Asistencia Lingüística* en la sección *Miembros* de nuestro sitio web www.mediexcel.com.

MediExcel Health Plan cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Para obtener más información, consulta nuestro *Aviso de No Discriminación* en la sección *Miembros* de nuestro sitio web www.mediexcel.com.