

---

# Aviso de prácticas de privacidad de WellCare of North Carolina

---

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ELLA. REVÍSELO DETENIDAMENTE.**

**En vigor desde el 05.05.2023.**

For help to translate or understand this, please call **1-866-799-5318**

Hearing impaired TTY **711**.

Si necesita ayuda para traducir o entender este documento, llame al **1-866-799-5318**

Personas con dificultades de audición TTY **711**.

## **Obligaciones de la entidad cubierta:**

WellCare of North Carolina es una entidad cubierta, tal como lo define y regula la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) de 1996. WellCare of North Carolina tiene la obligación legal de mantener la privacidad de su información de salud protegida (PHI), proporcionarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI, cumplir con los términos del Aviso que está actualmente en vigor y notificarle en caso de una violación de su PHI no segura.

Este Aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su PHI. También describe sus derechos de acceso, modificación y gestión de su PHI y cómo ejercerlos. Todos los demás usos y divulgaciones de su PHI no descritos en este Aviso se realizarán únicamente con su autorización por escrito.

WellCare of North Carolina se reserva el derecho de modificar el presente Aviso. Nos reservamos el derecho de aplicar el Aviso revisado o modificado a su PHI que ya tenemos, así como a cualquier PHI suya que recibamos en el futuro. WellCare of North Carolina revisará y distribuirá de inmediato este Aviso siempre que se produzca un cambio sustancial en lo siguiente:

- Los usos o las divulgaciones
- Sus derechos
- Nuestras obligaciones legales
- Otras prácticas de privacidad indicadas en el Aviso

Los avisos revisados se publicarán en nuestro sitio web o se enviarán por correo postal.

## **Protecciones internas de la PHI oral, escrita y electrónica:**

WellCare of North Carolina protege su PHI. También nos comprometemos a mantener la confidencialidad de su información sobre raza, etnicidad e idioma (REL), y orientación sexual e identidad de género (SOGI). Tenemos procesos de privacidad y seguridad para ayudar.

Estos son algunos de los procedimientos que usamos para proteger su PHI:

- Capacitamos a nuestro personal para que siga nuestros procesos de privacidad y seguridad.
- Exigimos a nuestros socios comerciales que sigan procesos de privacidad y seguridad.

- Mantenemos la seguridad de nuestras oficinas.
- Solo hablamos de su PHI por motivos profesionales con las personas que necesitan conocerla.
- Mantenemos la seguridad de su PHI cuando la enviamos o almacenamos electrónicamente.
- Utilizamos tecnología para evitar que las personas equivocadas accedan a su PHI.

## **Usos y divulgaciones aceptables de su PHI:**

A continuación, se enumeran los casos en los que podemos utilizar o divulgar su PHI sin su permiso o autorización:

- **Tratamiento:** Podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro proveedor de atención de salud que le proporcione tratamiento, para coordinar su tratamiento entre proveedores o para ayudarnos a tomar decisiones de autorización previa relacionadas con sus beneficios.
- **Pago:** Podemos usar y revelar su PHI para hacer pagos de beneficios por los servicios de atención de salud que se le hayan prestado. Podemos divulgar su PHI a otro plan de salud, a un proveedor de atención de salud o a otra entidad sujeta a las normas de privacidad federales para fines de pago. Las actividades de pago pueden incluir la tramitación de las reclamaciones, la determinación de la elegibilidad o la cobertura de las reclamaciones y la revisión de los servicios para comprobar su necesidad médica.
- **Operaciones de atención de salud:** Podemos utilizar y divulgar su PHI para realizar nuestras operaciones de atención de salud. Estas actividades pueden ser prestar servicios al cliente, responder reclamos y apelaciones, y administrar y coordinar la atención, entre otras.

En nuestras operaciones de atención de salud, podemos divulgar la PHI a socios comerciales. Tendremos acuerdos por escrito para proteger la privacidad de su PHI con estos socios. Podemos divulgar su PHI a otra entidad que esté sujeta a las normas de privacidad federales. La entidad también debe tener una relación con usted para sus operaciones de atención de salud. Algunas de las operaciones son las siguientes:

- Actividades de mejoramiento y evaluación de la calidad
- Revisión de la competencia o de las calificaciones de los profesionales de atención de salud
- Administración y coordinación de la atención
- Detección o prevención de fraude y abuso en la atención de salud

Los datos sobre su raza, etnicidad, idioma, orientación sexual e identidad de género están protegidos por los sistemas y leyes del plan de salud. Esto significa que la información que brinde es confidencial y está segura. Solo podemos compartir esta información con proveedores de atención de salud. No se compartirá con terceros sin su permiso o autorización. Utilizamos esta información para ayudar a mejorar la calidad de su atención y servicios.

Esta información nos ayuda a:

- Entender mejor sus necesidades de atención de salud
- Conocer sus preferencias de idiomas cuando se atiende con proveedores de atención de salud
- Facilitar información de atención de salud para cubrir sus necesidades de atención
- Ofrecer programas que le ayuden a estar más saludable

Esta información no se utiliza con fines de determinación de cobertura ni para tomar decisiones sobre si puede recibir cobertura o servicios.

- **Divulgaciones del plan de salud de grupo/patrocinador del plan:** Podemos revelar su información de salud protegida a un patrocinador del plan de salud de grupo, como un empleador u otra entidad que le esté proporcionando un programa de atención de salud, si el patrocinador ha aceptado ciertas restricciones sobre cómo utilizará o divulgará la información de salud protegida (como aceptar no utilizar la información de salud protegida para acciones o decisiones relacionadas con el empleo).

## **Otras divulgaciones permitidas o necesarias de la PHI:**

- **Actividades de recaudación de fondos:** Podemos utilizar o divulgar su PHI para actividades de recaudación de fondos, como recaudar dinero para una fundación benéfica o entidad similar a fin de ayudar a financiar sus actividades. Si nos comunicamos con usted para actividades de recaudación de fondos, le daremos la oportunidad de darse de baja o dejar de recibir dichas comunicaciones en el futuro.
- **Fines de determinación de cobertura:** Podemos utilizar o divulgar su PHI con este propósito, por ejemplo, para tomar una decisión sobre una solicitud o petición de cobertura. Si utilizamos o divulgamos su PHI con fines de determinación de cobertura, tenemos prohibido utilizar o divulgar PHI que sea información genética en este proceso.
- **Recordatorio de citas/Alternativas de tratamiento:** Podemos usar y divulgar su PHI para recordarle que tiene una cita para su tratamiento y atención de salud con nosotros, o para proporcionarle información sobre las alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud, como información sobre cómo dejar de fumar o perder peso.
- **Divulgaciones exigidas por la ley:** Si las leyes federales, estatales o locales exigen el uso o la divulgación de su PHI, podremos utilizar o divulgar su PHI en la medida en que estos cumplan con dicha ley y se limiten a los requisitos de esta. Si dos o más leyes o normativas que regulen el mismo uso o divulgación entran en conflicto, cumpliremos la ley o normativa más restrictiva.
- **Actividades de salud pública:** Podemos divulgar su PHI a una autoridad de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para garantizar la calidad, la seguridad o la eficacia de los productos o los servicios bajo la jurisdicción de la FDA.
- **Víctimas de abuso y negligencia:** Podemos divulgar su PHI a una autoridad del gobierno federal, estatal o local incluidos los servicios sociales o una agencia de servicios de protección autorizada por la ley para recibir dichos informes, si tenemos una sospecha razonable de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Procesos judiciales y administrativos:** Podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden administrativa o judicial. También podemos vernos obligados a divulgar su PHI para responder a una citación, una solicitud de información u otras solicitudes similares.
- **Cumplimiento de la ley:** Podemos divulgar su PHI pertinente a las fuerzas de seguridad cuando se nos exija como respuesta a un delito.
- **Investigadores, médicos forenses y directores de funerarias:** Podemos divulgar su PHI a un investigador o médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar su PHI a directores de funerarias, según sea necesario, para que lleven a cabo sus funciones.
- **Donación de órganos, ojos y tejidos:** Podemos divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos. También podemos divulgar su PHI a quienes trabajan en la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos y tejidos cadavéricos.

- **Amenazas para la salud y la seguridad:** Podemos utilizar o divulgar su PHI si creemos, de buena fe, que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o disminuir la posibilidad de una amenaza grave o inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público.
- **Funciones gubernamentales especializadas:** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas de los EE. UU., podemos divulgar su PHI según lo requieran las autoridades de mando militar. También podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados por motivos de seguridad nacional o actividades de inteligencia, al Departamento de Estado para determinaciones de idoneidad médica o la protección del Presidente y a otras personas autorizadas según lo exija la ley.
- **Compensación del trabajador:** Podemos divulgar su PHI para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación del trabajador u otros programas similares, establecidos por ley, que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin tener en cuenta la culpa.
- **Situaciones de emergencia:** Podemos divulgar su PHI en una situación de emergencia, o si usted tiene una incapacidad o no está presente, a un miembro de la familia, amigo personal cercano, agencia autorizada de ayuda en caso de desastre, o cualquier otra persona previamente identificada por usted. Utilizaremos nuestro criterio profesional y nuestra experiencia para determinar si la divulgación es beneficiosa para usted. Si la divulgación le beneficia, solo compartiremos la PHI que sea directamente relevante para la participación de la persona en su atención.
- **Reclusos:** Si usted está en una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario de las fuerzas de seguridad, podemos divulgar su PHI a la institución correccional o al funcionario de las fuerzas de seguridad, cuando dicha información sea necesaria para que la institución le proporcione atención de salud; para proteger su salud o seguridad, o la salud o seguridad de otros; o para garantizar la seguridad y la protección de la institución correccional.
- **Investigación:** En determinadas circunstancias, podemos divulgar su PHI a investigadores cuando su estudio de investigación clínica haya sido aprobado y cuando se hayan establecido determinadas salvaguardias para garantizar la privacidad y la protección de su PHI.

### **Usos y divulgaciones de su PHI que requieren su autorización por escrito:**

Estamos obligados a obtener su autorización por escrito para utilizar o divulgar su PHI, con excepciones limitadas, por las siguientes razones:

- **Venta de PHI:** Solicitaremos su autorización por escrito antes de hacer cualquier divulgación que se considere una venta de su PHI, lo que significa que estamos recibiendo una compensación por divulgar la PHI de esta manera.
- **Mercadeo:** Solicitaremos su autorización por escrito para utilizar o divulgar su PHI con fines de mercadeo con excepciones limitadas, como cuando mantenemos comunicaciones de mercadeo cara a cara con usted o cuando le proporcionamos regalos promocionales de valor nominal.
- **Notas de psicoterapia:** Solicitaremos su autorización por escrito para utilizar o divulgar cualquiera de sus notas de psicoterapia que podamos tener archivadas con excepciones limitadas, como para determinadas funciones de tratamiento, pago o funcionamiento de la atención de salud.

Tiene derecho a revocar su autorización, por escrito y en cualquier momento, excepto en la medida en que ya hayamos utilizado o divulgado su PHI en función de dicha autorización inicial.

### **Derechos individuales:**

CAD\_142787S\_State Approved 04032024

© 2024 WellCare of North Carolina. All rights reserved.

Aviso de prácticas de privacidad

NC3NCDINS42787S\_1223

A continuación, se enumeran sus derechos en relación con su PHI. Si desea hacer uso de alguno de los siguientes derechos, comuníquese con nosotros utilizando la información que figura al final de este Aviso.

- **Derecho a solicitar restricciones:** Usted tiene derecho a solicitar restricciones en el uso y la divulgación de su PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención de salud, así como divulgaciones a personas involucradas en su atención o pago de su atención, como familiares o amigos cercanos. Su solicitud debe indicar las restricciones que pide y establecer a quién se aplican las restricciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si la aprobamos, accederemos a su solicitud de restricción a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Sin embargo, restringiremos el uso o divulgación de la PHI para las operaciones de atención de salud o para el pago a un plan de salud cuando usted haya abonado el servicio o artículo de su bolsillo en su totalidad.
- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su PHI por medios alternativos o a lugares alternativos. Este derecho solo se aplica si el hecho de no comunicar la información por los medios alternativos o a los lugares alternativos que usted desea puede ponerle en peligro. No tiene que explicar el motivo de su solicitud, pero debe indicar que, si no se cambia el medio o el lugar de comunicación de la información, usted podría estar en peligro. Debemos atender su solicitud si es razonable y especifica los medios alternativos o el lugar donde debe entregarse su PHI.
- **Derecho a acceder y a recibir una copia de su PHI:** Usted tiene derecho, con excepciones limitadas, a ver u obtener copias de su PHI incluida en un conjunto de registros designados. Puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato distinto al de las fotocopias. Utilizaremos el formato que usted solicite, a menos que no sea factible. Debe presentar una solicitud por escrito para obtener acceso a su PHI. Si denegamos su solicitud, le daremos una explicación por escrito y le indicaremos si se pueden revisar los motivos de la denegación. También le indicaremos cómo solicitar dicha revisión o si la denegación no puede ser revisada.
- **Derecho a modificar su PHI:** Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos, o cambiemos, su PHI si cree que contiene información incorrecta. Su solicitud debe hacerse por escrito y debe explicar por qué debe modificarse la información. Podemos denegar su solicitud por determinados motivos, por ejemplo, si no hemos creado la información que desea modificar, y el creador de la PHI puede llevar a cabo la modificación. Si denegamos su solicitud, le daremos una explicación por escrito. Puede responder con una declaración de que no está de acuerdo con nuestra decisión, y adjuntaremos su declaración a la PHI que solicita que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud de modificar la información, haremos esfuerzos razonables para informar a otros, incluidas las personas que usted nombre, de la modificación y para incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.
- **Derecho a recibir un informe de las divulgaciones:** Usted tiene derecho a recibir una lista de los casos en los que nosotros o nuestros socios comerciales divulgamos su PHI dentro del último período de seis años. Esto no se aplica a las divulgaciones con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud ni a divulgaciones que usted haya autorizado o algunas otras actividades. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en los costos, por responder a estas solicitudes adicionales. Le proporcionaremos más información sobre nuestras tarifas en el momento de su solicitud.
- **Derecho a presentar un reclamo:** Si considera que se han vulnerado sus derechos de privacidad o que hemos infringido nuestras propias prácticas de privacidad, puede presentarnos un reclamo por escrito o por teléfono utilizando la información de contacto que figura al final de este Aviso.

También puede presentar un reclamo al secretario de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Hágalo por correo postal a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o llame al **1-800-368-1019**, (TTY **1-866-788-4989**) o visite el sitio web <https://www.hhs.gov/guidance/document/filing-complaint-0>.

## **NO TOMAREMOS REPRESALIAS CONTRA USTED POR PRESENTAR UN RECLAMO.**

- **Derecho a recibir una copia de este Aviso:** Puede solicitar una copia de nuestro Aviso, en cualquier momento, utilizando la información de contacto que figura al final de este. Si recibe este Aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico, también tiene derecho a solicitar una copia en papel.

## **Información de contacto**

**Preguntas sobre este aviso:** Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, nuestras prácticas de privacidad relacionadas con su PHI o cómo ejercer sus derechos, puede comunicarse con nosotros, por escrito o por teléfono, utilizando la información de contacto que se indica a continuación.

*WellCare of North Carolina*

*Attn: Privacy Official*

*3128 Highwoods Blvd, Suite 200*

*Raleigh, NC, 27604*

**1-866-799-5318 (TTY: 711)**