



## **Mensaje de Care1st Health Plan**

# **NOTIFICACIÓN SOBRE POLÍTICA DE PRIVACIDAD DE MEDI-CAL**

**Entrada en vigencia: 14 de abril de 2003**

Esta notificación describe cómo se puede utilizar y divulgar información médica personal y cómo usted puede acceder a ella.

Léala detenidamente.

**Care1st Health Plan** ofrece atención médica para el programa de Medi-Cal. Care1st Health Plan está obligado por las leyes estatales y federales a proteger la información médica de sus miembros. Asimismo, en virtud de dichas leyes, debemos facilitar a nuestros miembros la presente Notificación, la cual detalla cómo se pueden usar y compartir sus datos, y cuáles son sus derechos.

### **Su información es personal y privada**

Al afiliarse a nuestro plan de salud, nosotros obtenemos su información médica de Medi-Cal. Para poder aprobar y costear su atención médica, también solicitamos información a sus médicos, clínicas, laboratorios y hospitales.

### **Cambios en la notificación sobre política de privacidad**

Care1st debe cumplir con lo indicado en la presente Notificación, si bien nos reservamos el derecho a cambiar los términos sobre nuestra política de privacidad. Cualquier cambio efectuado en nuestra política de privacidad afectará toda su información médica. Si efectuamos cambios importantes en nuestras políticas después del 14 de abril de 2003, modificaremos esta Notificación y le enviaremos una nueva copia inmediatamente.

### **Cómo podemos usar y compartir información sobre usted**

Care1st puede usar o compartir sus datos solo por razones relacionadas directamente con el programa Medi-Cal. A continuación, detallamos parte de la información que usamos y compartimos:

- Nombre
- Dirección
- Datos personales
- Atención médica recibida

- Costo de la atención médica
- Historial médico

Entre las medidas que tomamos al actuar como plan de salud de Medi-Cal se incluyen:

- Comprobar que tenga cobertura a través de Medi-Cal
- Comprobar la ayuda médica que puede obtener de Medi-Cal
- Aprobar, ofrecer y pagar por los servicios de Medi-Cal
- Investigar o emprender acciones legales en juicios de Medi-Cal (como fraudes)
- Evaluar la calidad de la atención recibida
- Asegurar que el paciente reciba toda la atención médica necesaria

### **A continuación, presentamos algunos ejemplos de cómo podemos usar y compartir información sobre usted:**

- **En tratamientos:** es posible que necesite tratamiento médico que ocupe aprobación previa. En tal caso, compartiremos información con médicos, hospitales y otras entidades para ofrecerle la atención médica que necesita.
- **En pagos:** compartimos información con otros planes o proveedores de salud que se encargan de pagar por la atención recibida. En algunos casos, es posible que reenviemos facturas a otros planes o proveedores de salud por concepto de pagos.
- **En operaciones para el cuidado de su salud:** puede que usemos información en su historial médico para comprobar la calidad de la atención médica que recibió. Además, podemos usar dicha información en auditorías, programas de prevención de fraudes, planificación y administración de carácter general.

### **Usos adicionales de su información médica**

En ocasiones, un tribunal puede exigirnos que facilitemos su información médica. También proporcionaremos su información a tribunales, investigadores o abogados si se trata de un caso que afecte a Medi-Cal, por ejemplo fraudes o actividades para obtener dinero de terceros, cuando Medi-Cal ya haya pagado por la atención médica necesaria.

Tanto usted como su médico, hospital u otros proveedores de atención médica, podrían estar en desacuerdo si decidimos no correr con los costos de un servicio proporcionado por Medi-Cal. Podemos usar su información médica a fin de revisar estas decisiones.

Podemos compartir su información médica con grupos que examinan el funcionamiento de los servicios ofrecidos por nuestro plan de salud. Podemos compartir su información con personas que participen directamente en la atención médica que le haya sido proporcionada o con su representante personal.

Estamos obligados a compartir su información médica con el gobierno federal cuando usted examine la forma en que se aplican las normas de privacidad.

También estamos obligados a compartir su información cuando así lo estipule la ley, por ejemplo en casos de seguridad nacional. Sin embargo, no compartiremos su información si el programa Medi-Cal no lo permite.

### **Cuando NO es necesario el permiso por escrito**

Si deseamos hacer uso de su información para cualquier fin que no esté incluido entre los anteriores, deberemos primero obtener su permiso por escrito. Si nos concede dicho permiso, podrá anularlo por escrito en cualquier momento.

### **¿Cuáles son sus derechos de privacidad?**

Tiene derecho a solicitarnos que no utilicemos ni compartamos su información. Le enviaremos un formulario en el que puede especificar sus preferencias, o bien, nosotros podemos completarlo por usted. Es posible que no podamos aceptar su solicitud.

Tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted únicamente por escrito, en un apartado de correos o una dirección diferente, o por teléfono. Le enviaremos un formulario en el que puede especificar sus preferencias, o bien, nosotros podemos completarlo por usted. Aceptaremos todas las solicitudes razonables que sean necesarias para proteger su seguridad.

Usted y su representante personal tienen derecho a obtener una copia de su información médica. Le enviaremos un formulario en el que puede especificar los datos de los que desea recibir una copia, o bien, nosotros podemos completarlo por usted. Es posible que deba pagar el costo de las copias y del envío de los informes solicitados. (Es posible que, por ley, no se le muestren determinadas partes de sus informes.)

Tiene derecho a solicitar que se modifique información de sus registros médicos si no es correcta o está incompleta. Le enviaremos un formulario en el que puede especificar las modificaciones que desea realizar, o bien, nosotros podemos completarlo por usted. En los siguientes casos podemos rechazar su solicitud:

- Si la información no proviene de Care1st
- Si la información no es parte de un conjunto estándar de información mantenida por nosotros
- Si la información se recopiló para un juicio u otra acción judicial
- Si consideramos que la información es correcta y completa

Le informaremos si aceptamos realizar las modificaciones que haya solicitado. Si no aceptamos realizar las modificaciones, le enviaremos una carta explicándole los motivos. Puede solicitar la revisión de nuestra decisión si no está de acuerdo con ella. También puede enviar una declaración para explicar los motivos por los que está en desacuerdo con nuestros registros. Conservaremos dicha declaración junto con sus registros.

**Care1st no tiene copias completas de sus registros médicos. Si desea consultar, obtener una copia o modificar información en su registro médico, comuníquese con su médico o con su centro clínico.**

Si compartimos su información médica después del 14 de abril de 2003, tendrá derecho a solicitar una lista con la siguiente información:

- Con quién se compartió la información
- Cuándo se compartió

- Por qué razones
- Qué información se compartió

Esta lista no incluirá los casos en que la información se comparta con usted, con su permiso o para casos relacionados con tratamientos, pagos u operaciones del plan de salud.

Tiene derecho a solicitar una copia impresa de esta Notificación sobre Política de Privacidad.

También encontrará una copia en nuestro sitio Web, en la dirección:

***www.care1st.com***

### **Cómo comunicarse con nosotros para ejercer sus derechos**

Si desea ejercer cualquiera de los derechos de privacidad expuestos en esta Notificación, llámenos o escríbanos a:

Care1st Privacy Officer  
Care1st Health Plan  
601 Potrero Grande Dr.  
Monterey Park, CA 91755  
Teléfono gratuito: 1-800-605-2556  
Comuníquese con nosotros a través del teléfono  
Para California 1-800-854-7784 o 1-800-735-2922 (TTY/TDD)

### **Quejas**

Si considera que no protegimos su privacidad, tiene derecho a presentar una queja. Para ello, envíenos su queja a la siguiente dirección:

Care1st Privacy Officer  
Care1st Health Plan  
601 Potrero Grande Dr.  
Monterey Park, CA 91755  
Teléfono gratuito: 1-800-605-2556  
California Relay 1-800-854-7784 o 1-735-2922 TTY/TDD

### **O póngase en contacto con una de las siguientes agencias:**

Privacy Officer  
c/o Office of Legal Services  
CA Department of Health Services  
1501 Capitol Avenue  
P.O. Box 997413, MS 0010  
Sacramento, CA 95899-7413  
1-916-440-7840 o 1-877-735-2929 TTY/TDD

---

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights  
Attention: Regional Manager  
90 7<sup>th</sup> Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103

Para obtener información adicional, llame al 1-800-368-1019

---

U.S. Office for Civil Rights al 1-866-OCR-PRIV (1-866-627-7748) o 1-866-788-4989 (TTY)

### **Ejerza sus derechos sin temor**

Care1st no puede cancelar sus beneficios ni perjudicarlo de ninguna forma si presenta una queja o ejerce cualquiera de los derechos descritos en este documento.

### **Consultas**

Si tiene cualquier duda sobre esta Notificación y desea recibir más información, comuníquese con nuestro encargado en temas de privacidad (Care1st Privacy Officer, Care1st Health Plan), en la dirección y el teléfono indicados en la sección "Cómo comunicarse con nosotros para ejercer sus derechos".