

Efectivo el 10 de julio de 2017



Su información.

Sus derechos.

Sus responsabilidades.

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar la información médica sobre usted, y cómo puede usted obtener acceso a esta información. **Por favor, revíselo cuidadosamente.**

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de sus responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia de su registro de salud y de reclamaciones

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia de su registro de salud y de reclamaciones y demás información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
 - Le brindaremos una copia o un resumen de su registro de salud y de reclamaciones, por lo general, dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Le cobraremos \$0.75 (75 centavos) por cada página de las copias que usted solicite.
-

Pedirnos que corrijamos su registro de salud y de reclamaciones

- Usted puede pedirnos que corrijamos su registro de salud y de reclamaciones si considera que son incorrectos o que están incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos denegarnos a su solicitud, pero le informaremos los motivos por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Usted puede pedirnos que nos contactemos con usted de una manera específica (por ejemplo, a su hogar o al teléfono laboral) o que le enviemos el correo a una dirección diferente.
- Consideraremos todas las solicitudes razonables y debemos aceptarlas si nos dice que usted estaría en peligro si no lo hacemos.

Sus derechos (continuación)

Solicitarlos que limitemos

- Puede pedirnos que **no** usemos ni compartamos cierta información de salud para el tratamiento,

lo que usamos o compartimos

- pago o nuestras operaciones.
- No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos denegarnos si podría afectar su atención.

Obtener una lista de las personas con quienes hemos compartido información

- Usted puede solicitar una lista (recuento) de las veces que hemos compartido información de salud durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y el motivo.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas sobre el tratamiento, pago u operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (tales como las que nos haya solicitado que hagamos). Brindaremos un listado al año gratuitamente, pero cobraremos una tarifa razonable en función del costo si solicita otro listado en un plazo de 12 meses.
 - Para solicitar comunicaciones confidenciales, llame al Departamento de Servicios al Miembro al 1-800-303-9626 (TDD 1-800-881-2812 o 711). Las solicitudes para cambiar o modificar este tipo de solicitud de comunicación confidencial deben hacerse por escrito a la dirección que figura más abajo.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha acordado recibir este aviso electrónicamente. Le brindaremos una copia impresa oportunamente. Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento llamando al Departamento de Servicios al Miembro al 1-800-303-9626 (TDD 1-800-881-2812 o 711).

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Si le ha otorgado a alguien un poder para decisiones de atención médica o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta facultad y de que pueda actuar en su nombre antes de tomar una medida.

Presentar un reclamo si considera que sus derechos son violados

- Puede presentar un reclamo si considera que hemos violado sus derechos

contactándonos usando la información que figura en la página 1.

- Usted puede presentar un reclamo ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Servicios para Derechos Civiles 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/.
 - No tomaremos medidas en su contra por presentar un reclamo.

Sus elecciones

Para determinada información de salud, puede informarnos sus opciones sobre lo que compartimos.

Si usted

tiene una preferencia clara sobre la manera en que desea que compartamos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos qué desea que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:

- Compartamos la información con su familia, con sus amigos cercanos o con otras personas involucradas en el pago de su atención

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos generalmente su información de salud? Por lo general, usamos o compartimos su información de salud para los siguientes propósitos.

Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe

- Podemos usar su información de salud y compartirla con los profesionales que lo atienden.

Por ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos coordinar

- Programas o productos relacionados *servicios adicionales.*

con la salud: MetroPlus puede proveerle información sobre tratamientos médicos, productos de los programas y servicios. La información provista está sujeta a los límites impuestos por la ley.

- Recordatorios: MetroPlus puede usar y divulgar su PHI sobre usted (por ejemplo, llamándolo o enviándole una carta) para recordarle sobre una cita para un tratamiento o porque es el momento de que programe una cita para un chequeo de rutina o una vacuna, o para proveerle información sobre alternativas de tratamiento (“opciones”) u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que le pueden llegar a interesar.

Dirigir nuestra organización

- Podemos usar y divulgar su información para dirigir nuestra organización y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.

Por ejemplo: Usamos información de salud sobre usted para desarrollar mejores servicios para usted.

El Departamento de Gestión de Calidad de MetroPlus puede usar su información de salud para mejorar la calidad de los programas, de los datos y de los procesos comerciales del Plan. A modo de ejemplo, nuestro personal encargado de gestión de calidad o los enfermeros revisores contratados pueden revisar su historial médico para evaluar la calidad de la atención que usted y todos los miembros del Plan recibieron.

Pagar por sus servicios de salud

- Podemos usar y divulgar su información de salud para pagar por sus servicios de salud.

Por ejemplo: Compartimos información sobre usted con su plan odontológico para coordinar el pago de la atención odontológica recibida.

Administrar su plan

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

Ayudar con la salud pública y problemas de seguridad

- Podemos compartir información de salud sobre usted para determinadas situaciones, tales como:
- Evitar enfermedades
- Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted si lo requieren leyes estatales o federales, inclusive el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea ver que cumplimos con la ley de privacidad federal.

Abordar solicitudes de compensación a trabajadores, para el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

- Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:
- Para reclamaciones de compensación a trabajadores
- Para fines del cumplimiento de la ley o con un funcionario encargado del cumplimiento de la ley
- Con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley
- Para funciones gubernamentales especiales, tales como servicios militares, seguridad nacional y servicios de protección presidencial

Responder a juicios y acciones legales

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

Nuestras responsabilidades.

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le informaremos oportunamente si se produce un incumplimiento que podría comprometer la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos respetar las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información, aparte de lo descrito en este documento, a menos que nos autorice a hacerlo por escrito. Si nos autoriza a compartirla o usarla, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos en este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. Este nuevo aviso estará disponible cuando lo solicite, en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia por correo.

Información de contacto del funcionario de privacidad

Si tiene preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad o si desea presentar un reclamo o ejercer sus derechos descritos arriba, póngase en contacto con:

Atención al Cliente – MetroPlus Health Plan

160 Water Street, 3rd Floor

New York, NY 10038

Teléfono general: 1-800-303-9626, 7 días a la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

Miembros de Medicare: 1-866-986-0356, 7 días a la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

Miembros de FIDA: 1-844-288-3432, 7 días a la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

TTY: 711

Correo electrónico: PrivacyOfficer@metroplus.org

VII. Servicios de interpretación en múltiples idiomas y no discriminación

MetroPlus Health Plan cumple con todas las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. MetroPlus Health Plan no excluye a personas ni las trata de manera diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

MetroPlus Health Plan:

- Provee asistentes y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse de manera eficaz con nosotros, tales como:
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
 - Servicios de TTY
- Los proveedores ofrecen servicios de idioma gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, póngase en contacto con Servicios al Miembro de MetroPlus al 1-800-303-9626. Con gusto responderemos sus llamadas de lunes a sábado, de 8 a. m. a 8 p. m. Después de las 8 p. m., los domingos y días festivos: Medical Answering Service, disponible 24/7 al 1-800-442-2560. La llamada es gratuita. Para las personas que tienen problemas auditivos o del habla, use nuestro número de TTY: **711**

Si considera que MetroPlus Health Plan no ha provisto estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja de la siguiente manera:

**MetroPlus Health Plan, Attn: Complaints Manager
160 Water Street, 3rd Floor
New York, NY 10038
Teléfono: 1-800-303-9626 • Fax: 1-212-908-5196**

Puede presentar una queja por correo o por fax. Si necesita ayuda para presentar una queja, el Departamento de Quejas de MetroPlus Health Plan está a su disposición para ayudarlo. También puede presentar un reclamo de derechos civiles electrónicamente ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos a través del Portal de Reclamos de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o por teléfono llamando al:

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building,
Washington, DC 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).**

El formulario de reclamos está disponible en: <http://www.hhs.gov/ocr/oc/-le/index.html>.

Spanish: ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios de asistencia con el idioma. Llame a Servicios al Miembro de MetroPlus al 1-800-303-9626. Con gusto responderemos sus llamadas de lunes a sábado, de 8 a. m. a 8 p. m. Después de las 8 p.m., los domingos y días festivos: Servicio de Recepción de Llamadas Médicas, las 24 horas, 7 días a la semana llamando al 1-800-442-2560. La llamada es gratuita.

Chinese: 收件人：如果您说普通话，我们可为您提供语言协助服务。 请拨打 MetroPlus 会员服务部电话 1-800-303-9626。我们欢迎您在以下时间拨打电话：周一至周六，早 8 点至晚 8 点晚 8 点后、周日及节假日：每周 7 天、每天 24 小时：医疗问题应答服务：1-800-442-2560。该电话免费。

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на России, вы можете воспользоваться помощью переводчика. Звоните в Службу поддержки участников MetroPlus по номеру 1-800-303-9626. Мы работаем с понедельника по субботу с 8 утра до 8 вечера. После 8 вечера по воскресеньям и праздничным дням: круглосуточно: Медицинская справочная служба по номеру 1-800-442-2560. Звонок бесплатный.

French Creole: ATANSYON: Si w pale kreyòl ayisyen, w ap jwenn sèvis asistans lang. Rele Sèvis Manm MetroPlus nan 1-800-303-9626. Nou kontan resevwa apèl ou soti lendi rive samdi, 8 am - 8 pm. Apre 8 pm, dimanch & jou ferye: 24/24: Sèvis Repondè Medikal nan 1-800-442-2560. Apèl la gratis.

Servicios de Intérpretes en múltiples idiomas / Aviso de no discriminación

página 2

Korean: 주의: 귀하가 한국어를 사용하는 경우, 귀하에게 언어 지원 서비스가 제공됩니다. MetroPlus 가입자 서비스로 문의하십시오. 1-800-303-9626. 통화 가능 시간은 월요일-토요일 오전 8 시-오후 8 시입니다. 오후 8 시 이후, 일요일과 휴일: 1-800-442-2560 번호로 24 시간 의료 응답서비스가 제공됩니다. 통화는 무료입니다.

Italian: ATTENZIONE: Se Lei parla italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica. Telefonare ai servizi per i membri al numero 1-800-303-9626. Siamo felici di rispondere alle vostre richieste da lunedì a sabato, dalle 8 alle 20. Dopo le 20, la domenica e i festivi: 24/7 segreteria telefonica medica al numero 1-800-442-2560 La telefonata è gratuita.

Yiddish: אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען שפראך הילף סערוויסעס גרייט פאר איך. רופט MetroPlus מעמבער סערוויסעס אויף 1-800-303-9626 מיר זענען צופרידן צו נעמען אייערע רופן פון מאנטאג ביז שבת 8, אזייגער אינדערפרי ביז 8 אזייגער אונט. נאך 8 אזייגער אונט, זונטאג און גאזות: 24/7: מעדיצינישע ענסערינג סערוויס אויף 1-800-442-2560 דער רוף איז פריי פון אפצאל.

Bengali: মনোযোগ দিন: যদি আপনি ভাষার নাম তে কথা বলেন, তবে ভাষা সহায়তা পরিষেবা আপনার জন্য উপলব্ধ রয়েছে। মেট্রোপ্লাস মেম্বার সার্ভিসে 1-800-303-9626 নম্বরে ফোন করুন। আমরা সোম - শনিবার, সকাল ৪টা - সন্ধ্যা ৪টা পর্যন্ত সানন্দে আপনার ফোন গ্রহণ করি। সন্ধ্যা ৪টার পরে, রবিবার এবং ছুটির দিন: 24/7: 1-800-442-2560 নম্বরে মেডিক্যাল অ্যানসারিং সার্ভিস। এই ফোনটি বিনামূল্যে।

Polish: UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, z myślą o Twoich potrzebach udostępnione zostały usługi w Twoim języku. Zadzwoń do Punktu usług dla uczestników programu MetroPlus pod numer 1-800-303-9626. Czekamy na Twój telefon od poniedziałku do soboty w godzinach 8:00-20:00. Po godzinie 20:00, w niedziele i święta: Punkt przyjmowania zgłoszeń medycznych, dostępny 24/7 pod numerem telefonu 1-800-442-2560. Połączenia telefoniczne są bezpłatne.

Arabic: ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فيمكنك الحصول على خدمات المساعدة اللغوية. يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء MetroPlus على الرقم 1-800-303-9626 يسعدنا تلقي مكالماتكم من الاثنين إلى السبت، من 8 صباحاً إلى 8 مساءً. ويوم الأحد وأيام العطلات بعد 8 مساءً: خدمة على مدار الأسبوع وطوال ساعات اليوم: تتوفر خدمة الاستجابة الطبية على الرقم 1-800-442-2560. تتوفر المكالمات مجاناً.

French: ATTENTION : Si vous parlez français, un service d'assistance vous est proposé. Appelez le service membre de MétroPlus au 1-800-303-9626 Nous serons heureux de vous répondre du lundi au samedi, de 8 h à 20 h Après 20 h, les dimanche & jours fériés : 24 h / 24, 7 j / 7 Service répondeur téléphonique médical au 1-800-442-2560. L'appel est gratuit.

Urdu: دھیان دیں: اگر آپ، اردو زبان بولتے ہیں تو، آپ کے لیے زبان سے متعلق مدد کی خدمات دستیاب ہیں۔ MetroPlus ممبر سروسز کو 1-800-303-9626 پر کال کریں۔ ہم آپ کی کالیں بخوشی پیر – ہفتہ، صبح 8 تا شام 8 بجے تک وصول کرتے ہیں۔ شام 8 بجے کے بعد اور اتوار اور تعطیلات: 24/7: میڈیکل انسرنگ سروس-1-800-442-2560 دستیاب ہے۔ کال مفت ہے۔

Tagalog: PAUNAWA: Kung nakapagsasalita kayo ng Tagalog, may magagamit kayong mga serbisyong tulong sa lengguwahe. Tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro ng MetroPlus sa 1-800-303-9626. Nagagalak kaming sagutin ang mga tawag ninyo mula Lunes - Sabado, 8 am - 8 pm. Makalipas ang 8 pm, mga araw ng Linggo at Pista Opisyal: 24/7: Medikal na Serbisyong Pagsagot sa Telepono sa 1-800-442-2560. Libre ang tawag.

Greek: ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε Ελληνικά, υπάρχουν στη διάθεσή σας υπηρεσίες βοήθειας στη γλώσσα σας. Αποταθείτε στις Υπηρεσίες για Μέλη της MetroPlus καλώντας τον αριθμό 1-800-303-9626. Είμαστε στη διάθεσή σας για να απαντήσουμε στις κλήσεις σας από Δευτέρα έως Σάββατο, 8 π.μ. - 8 μ.μ. Καθημερινές μετά τις 8 μ.μ., Κυριακές & αργίες: Όλο το 24ωρο επί 7 ημέρες την εβδομάδα: Υπηρεσία Απαντήσεων για Ιατρικά Θέματα, 1-800-442-2560. Η κλήση σας δεν χρεώνεται.

Albanian: VINI RE: Nëse ƒisni shqip, shërbimet e ndihmës së gjuhës janë në dispozicionin tuaj. Telefononi Shërbimet e Anëtarit të MetroPlus në 1-800-303-9626. Jemi të gëzuar t'ju përgjigjemi telefonatave tuaja nga e hëna – të shtunën, 8 paradite - 8 pasdite. Pas 8 pasdite, të dielave dhe festave: në çdo orë të çdo dite: Shërbimi i Përgjigjeve Mjekësore në 1-800-442-2560. Telefonata është falas.