

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe:

- CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA
- SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA
- CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE UNA VIOLACIÓN DE LA PRIVACIDAD O SEGURIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA, O DE SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN

USTED TIENE DERECHO A UNA COPIA DE ESTE AVISO (EN PAPEL O FORMA ELECTRÓNICA) Y A DISCUTIRLO CON MICHELE GAVIN, DIRECTOR OF BENEFITS AL 515-875-4500 OR MICHELEGAVIN@LCSLIVING.COM SI TIENE ALGUNA PREGUNTA.

Por favor, léalo detenidamente.

SUS DERECHOS

Usted tiene derecho a:

- Brindar consentimiento para la mayoría de los usos y divulgaciones de su información médica
- Obtener una copia de sus registros de salud y reclamos
- Corregir sus registros de salud y reclamos
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Discutir este aviso con alguien de nuestro programa
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre
- Presentar una queja si considera que sus derechos de privacidad han sido violados

SUS OPCIONES

Usted tiene algunas opciones con respecto a la forma en que utilizamos y compartimos la información a medida que:

- Respondemos preguntas sobre la cobertura de su familia y amigos
- Proporcionamos ayuda en caso de desastre
- Comercialicemos nuestros servicios y vendamos su información

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES

Podremos usar y compartir su información para:

- Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe
- Dirigir nuestra organización
- Pagar sus servicios de salud
- Administrar su plan de salud
- Ayudar con asuntos de salud pública y seguridad
- Realizar investigaciones
- Cumplir con la ley
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajar con un médico forense o director de funeraria
- Atender solicitudes relacionadas con la compensación laboral, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Respondemos a demandas o acciones legales

En estas circunstancias, debemos proteger su información y limitar cómo la usamos y compartimos.

SUS DERECHOS

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

Obtener una copia de los registros de salud y reclamos

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia de sus registros médicos y de reclamos, y otra información médica que tengamos sobre usted. Preguntarnos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de sus registros médicos y de reclamos, por lo general, dentro de los 30 días de su solicitud. Es posible que se le cobre una tarifa razonable con base en los costos.

Solicitar correcciones a sus registros médicos y de reclamos

- Nos puede solicitar que corrijamos sus registros médicos y de reclamos si cree que no son correctos o que están incompletos. Preguntarnos cómo hacerlo.
- Es posible que rechacemos su solicitud, pero le diremos el motivo por escrito dentro de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una manera específica (por ejemplo, por teléfono a su casa u oficina) o que le enviemos un correo postal a una dirección diferente.
- Consideraremos todas las solicitudes razonables, y debemos aceptar si nos informa que estaría en peligro si no lo hacemos.

Solicítenos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para tratamiento, pago o nuestras operaciones de atención médica después de haber dado su consentimiento para todos esos fines.
- No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si, por ejemplo, pudiera afectar su atención. Si aceptamos su solicitud, aún podremos compartir esta información en caso de que necesite tratamiento de emergencia.

Obtener una lista de las personas con las cuales hemos compartido la información

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, pagos y operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como cualquiera que usted nos haya solicitado hacer). Suministraremos una contabilización por año de manera gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable con base en los costos si usted solicita otra antes de que transcurran 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha accedido a recibirlo electrónicamente. Le enviaremos una copia impresa a la mayor brevedad posible tan pronto como lo solicite.

Discutir este aviso con alguien de nuestro programa

Puede hacer preguntas u obtener más información sobre este aviso y nuestras prácticas de privacidad llamando o enviando un correo electrónico a la persona de contacto que figura en la parte superior de este aviso.

Elegir a alguien para que actúe en su nombre

- Si usted le ha dado a alguien un poder notarial médico 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 autoridad y pueda actuar por usted antes de que nosotros intervengamos.

Presentar una queja si cree que sus derechos han sido violados

- Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos, poniéndose en contacto con nosotros usando la información de la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. 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 represalias contra usted por presentar una queja.

SUS OPCIONES

Para cierta información médica, puede indicarnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, póngase en contacto con nosotros. Díganos qué desea que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de indicarnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de su atención
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de desastre

Si usted no puede informarnos sobre sus preferencias porque, por ejemplo, usted no está consciente, nosotros compartiremos su información si creemos que es para su beneficio. También podremos compartir su información cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que usted nos brinde permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información

NUESTROS USOS Y DIVULGACIONES

¿Cómo usamos o compartimos habitualmente su información médica?

Normalmente, usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe

Podemos usar su información médica y compartirla con los profesionales que lo están tratando.

Ejemplo: un médico nos envía información sobre su plan de tratamiento y diagnóstico para que podamos organizar servicios adicionales.

Dirigir nuestra organización

- Podemos usar y divulgar su información para dirigir nuestra organización y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.
- No podremos usar información genética para decidir si le brindaremos cobertura y el precio de esa cobertura. Esto no se aplica a los planes de atención a largo plazo.

Ejemplo: usamos su información médica para desarrollar mejores servicios para usted.

Ejemplo 2: un médico que lo trata por una afección crónica le pregunta a un médico de nuestro programa sobre su afección de salud y los medicamentos que está tomando, por ejemplo, para evitar complicaciones.

Pagar sus servicios de salud

Podremos usar y divulgar su información médica cuando pagamos por sus servicios de salud.

Ejemplo: compartimos información sobre usted con su plan dental para coordinar el pago de su trabajo dental.

Administrar su plan

Es posible que divulguemos su información médica al patrocinador de su plan de salud para la administración del plan.

Ejemplo: su compañía nos contrata para proporcionar un plan de salud y nosotros le proporcionamos a su compañía ciertas estadísticas para explicar las primas que cobramos.

¿De qué otra manera usamos o compartimos su información médica?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras, normalmente de forma que contribuya al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir ciertas condiciones legales antes de poder compartir información para estos fines. Y en todos los casos, si contamos con registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias que le conciernen, sujetos a la Parte 2 del título 42 del CFR, no podemos usar ni divulgar la información contenida en dichos registros en investigaciones o procedimientos civiles, penales o legislativos en su contra sin (1) su consentimiento o (2) una orden judicial o una citación. Para obtener más información, vaya a: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>

Ayudar con asuntos de salud pública y seguridad

Podemos compartir información médica sobre usted para determinadas situaciones como:

- Evitar una enfermedad
- Ayudar con el retiro de productos
- Informar reacciones adversas a los medicamentos
- Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica, únicamente según lo exija la ley aplicable
- Evitar o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de una persona

Sus emergencias médicas

Podemos usar o compartir su información de salud con proveedores de atención médica o personal de emergencia cuando sea necesario para brindarle tratamiento de emergencia o para responder a una amenaza grave e inmediata para su salud o seguridad, incluso cuando usted no pueda dar su consentimiento. Esto está permitido bajo las normas de la HIPAA para tratamientos y divulgaciones en situaciones de emergencia.

Realizar investigaciones

Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud. Los investigadores no pueden incluir ninguna información que identifique a los pacientes en sus informes sobre la investigación.

Cumplir con la ley

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere ver que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Respondemos las solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajamos con un médico forense o director de funeraria.

- Podemos compartir información médica de usted con organizaciones de obtención de órganos.
- Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico o director funerario cuando una persona fallece.

Atender solicitudes relacionadas con la compensación laboral, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podremos usar o compartir su información médica:

- Para los reclamos de compensación laboral
- Para fines de aplicación de la ley o con un funcionario del orden público
- Con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por ley
- Para funciones especiales del gobierno, como el ejército, la seguridad nacional y los servicios de protección presidencial

Procedimientos legales y procesos judiciales

Podemos usar o compartir su información de salud **según lo permita o exija la ley** al responder a procedimientos legales. Esto incluye las divulgaciones en respuesta a una **orden judicial válida, una orden de arresto, una citación u otro proceso judicial**, de conformidad con las normas de la HIPAA para procedimientos judiciales y administrativos (45 CFR §164.512(e)) y solicitudes- de las fuerzas del orden (45 CFR §164.512(f)). Al responder a solicitudes legales, divulgamos **únicamente la información requerida** y cumplimos con todas las condiciones y limitaciones impuestas por la HIPAA.

Comunicarse dentro de nuestro programa y con los contratistas

Podemos usar y divulgar su información dentro de nuestro plan de salud y con organizaciones que nos ayudan a administrar nuestro programa, incluidos los contratistas y socios comerciales que prestan servicios para nosotros. Estas divulgaciones se realizan únicamente según lo permita la HIPAA para operaciones de atención médica.

Responder a las auditorías y a la supervisión del programa

Podemos usar y compartir su información para supervisión de la salud y operaciones de atención médica. Esto incluye compartirla con organismos gubernamentales autorizados por ley para realizar auditorías, inspecciones y actividades de licencias, así como con organismos de acreditación para apoyar la acreditación, la evaluación y mejora de la calidad, y la evaluación de programas de nuestro plan de salud. Compartimos únicamente la información mínima necesaria, según lo exige la ley.

Divulgación a las fuerzas del orden

Podemos divulgar información a las fuerzas del orden si creemos, de buena fe, que se trata de evidencia de un delito ocurrido en nuestras instalaciones, o para denunciar determinados delitos durante una emergencia médica que no haya ocurrido en nuestras instalaciones. En estas situaciones, divulgaremos únicamente lo que la ley permite.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Necesitamos obtener su consentimiento para la mayoría de los usos y el intercambio de su información.
- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una filtración que pueda comprometer la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir las tareas y prácticas de privacidad descritas en este aviso y le suministraremos una copia de él.
- No usaremos ni compartiremos información de forma diferente a la descrita aquí a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. En caso de autorizarnos a hacerlo, usted puede cambiar de idea en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de idea.

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

Con su consentimiento por escrito (Parte 2 del título 42 del CFR)

Si nos da su consentimiento por escrito, podemos usar o divulgar su información sobre los trastornos por consumo de sustancias (SUD) de las siguientes maneras:

- A la persona u organización que usted designe en su consentimiento.
La Parte 2 le permite decidir quién puede recibir su información sobre los SUD mediante un consentimiento por escrito.
- Para evitar inscripciones múltiples en programas de gestión de abstinencia o tratamientos de mantenimiento.
La Parte 2 permite la divulgación de información con este fin cuando lo autorice su consentimiento o cuando lo permita la ley.
- Para informar sobre los medicamentos con receta para el tratamiento de los SUD a un Programa estatal de monitoreo de medicamentos con receta cuando así lo exija la ley.
La Parte 2 permite este tipo de divulgación únicamente cuando un estatuto estatal exija dicha notificación.

Protecciones adicionales para la información sobre los SUD (Parte 2 del título 42 del CFR)

En el caso de los registros relacionados con el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (SUD), no divulgaremos su información en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo sin su consentimiento por escrito o una orden judicial que cumpla con los requisitos de la Parte 2 del título 42 del CFR.

Responder a las auditorías y a la supervisión del programa

En el caso de los registros sobre trastornos por consumo de sustancias (SUD) protegidos por la Parte 2 del título 42 del CFR, las organizaciones que realicen auditorías o evaluaciones deben comprometerse por escrito a no divulgar su información y deben destruir o devolver la información identificativa una vez finalizada la auditoría o la evaluación.

Normas sobre la divulgación de información sobre trastornos por consumo de sustancias (SUD)

Si nos autoriza a divulgar su registro de SUD a otros proveedores de atención médica o planes de salud para tratamiento, pago u operaciones de atención médica, dichos destinatarios podrán volver a divulgar su información según lo permita la Norma de Privacidad de la HIPAA. No obstante, su información sobre los SUD *no* podrá usarse ni divulgarse en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial que cumpla con los requisitos establecidos en la Parte 2 del título 42 del CFR.

Incluiremos el aviso requerido de la Parte 2, que prohíbe la divulgación no autorizada, en cada comunicación de información sobre los SUD.

CAMBIOS EN LOS TÉRMINOS DE ESTE AVISO

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos acerca de usted. El nuevo aviso estará disponible a pedido, en nuestro sitio web y le enviaremos una copia por correo.

OTHER INSTRUCTIONS FOR NOTICE

- Effective Date of this Notice: 02/16/2026
- LCS Community Employment LLC
Michele Gavin, Director of Benefits
400 Locust Street, Suite 820
Des Moines, IA 50309
515-875-4500 or Michelegavin@lcsliving.com