

## Notificación de Prácticas de Privacidad

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN, POR FAVOR, REVÍSELA DETENIDAMENTE.**

First Medical Health Plan, Inc. (First Medical), en cumplimiento con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés), 45 CFR Parte 164 Sección 164.520 y el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, está comprometido en mantener la privacidad, confidencialidad y seguridad de su Información Protegida de Salud (PHI, por sus siglas en inglés). Es nuestra obligación, proveerle esta Notificación sobre nuestras responsabilidades legales, cómo First Medical puede utilizar y divulgar su Información Protegida de Salud (PHI) y notificarle en el caso de una exposición no autorizada de su información médica.

La **Información Protegida de Salud (PHI)** es la información que lo identifica a usted (nombre, apellido, seguro social); incluso su información demográfica (como dirección, código postal), obtenida mediante una solicitud u otro documento para obtener un servicio, creada o recibida por un proveedor de cuidado de salud, un plan médico, intermediarios que procesan facturas de servicios de salud, socios de negocio y que está relacionada con: (1) su salud o condición física o mental pasada, presente o futura; (2) la prestación de servicios de cuidado de salud; (3) pagos pasados, presentes o futuros por la prestación de servicios de cuidado médico.

**Usted tiene los siguientes derechos relacionados a su Información Protegida de Salud (PHI):**

**Solicitar una Copia de su Historial Médico.** Usted tiene derecho que le muestren o le entreguen una copia de su historial médico, reclamaciones y otra información médica que tengamos de usted. Le entregaremos una copia o informe de su historial médico y reclamaciones generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un cargo razonable relacionado al costo.

**Solicitar Enmienda.** Usted tiene el derecho a solicitar que First Medical enmiende su Información de Salud, si usted entiende que es incorrecta o está incompleta, completando el Formulario de Solicitud para Enmiendas de Información Protegida de Salud, disponible para tal propósito en nuestras Oficinas de Servicio. Podemos denegar su solicitud, pero le daremos una razón por escrito dentro de 60 días.

**Solicitar Comunicaciones Confidenciales.** Usted tiene derecho a recibir su Información de Salud a través de medios alternos razonables o en un lugar alternativo. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted solamente a la dirección de su trabajo o de un familiar. Usted puede solicitar comunicación confidencial llenando el Formulario para Solicitar Comunicaciones Confidenciales disponible en nuestras Oficinas de Servicio.

**Solicitar Restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar restricciones a ciertos usos y divulgaciones de su Información Protegida de Salud en cumplimiento con la Sección 164.522 del Reglamento de Privacidad. First Medical, no está obligado a aceptar las restricciones que usted solicite si esto afecta su atención.

**Solicitar un Informe de Divulgaciones.** Usted tiene el derecho de solicitar un informe de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quién hemos compartido y por qué. Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre el tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Le proporcionaremos un informe gratis por un periodo de un año, se puede cobrar por informes

adicionales. Puede solicitar el Informe de Divulgaciones, llenando el Formulario disponible para tal propósito en nuestras Oficinas de Servicio.

**Solicitar una Copia.** Usted tiene derecho a solicitar una copia impresa de esta Notificación en cualquier momento, incluso si acordó recibir la notificación de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato. Puede solicitarla en la Oficina de Servicio más cercana o a través del correo electrónico [cumplimiento@firstmedicalpr.com](mailto:cumplimiento@firstmedicalpr.com)

**Designación de Representante Autorizado.** Usted tiene el derecho a elegir a un Representante Autorizado para que pueda recibir su Información Protegida de Salud, (PHI, por sus siglas en inglés) y actuar en su nombre, completando el Formulario disponible para este propósito en nuestras Oficinas de Servicio y en nuestra página electrónica. Aún cuando usted designe a un Representante Autorizado, la Regla de Privacidad de la Ley HIPAA nos permite optar por no tratar a la persona como su Representante Autorizado si a nuestro juicio profesional concluimos que: (1) usted ha sido objeto de violencia doméstica, maltrato o negligencia por esa persona, o podría serlo; (2) tratar a dicha persona como Representante Autorizado podría ponerlo a usted en peligro o (3) determinamos, en el ejercicio de nuestro juicio profesional, que no es lo mejor para usted que tratemos a esa persona como su Representante Autorizado.

**Para determinada información médica, puede decirnos sus decisiones sobre qué compartimos.**

Los siguientes Usos y Divulgaciones requieren de su autorización de acuerdo con la Sección 164.508(a)(2) – (a)(4) del Reglamento de Privacidad:

En estos casos, tiene el derecho como opción de pedirnos que:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de su atención;
- Compartir las notas de psicoterapias;
- Compartir información en una situación de alivio en caso de un desastre;

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que nos entregue un permiso por escrito:

- Para actividades de Mercadeo, que conlleva una comunicación sobre un producto o servicio;
- Para la Venta de información Protegida de Salud, por una entidad cubierta o socio de negocio a cambio de una compensación económica directa o indirecta.

**Revocar una Autorización.** Usted tiene derecho a revocar una autorización para usar y divulgar su Información Protegida de Salud por escrito en cualquier momento. La revocación estará en vigor para futuros usos y divulgaciones y no afectará los usos y divulgaciones permitidos por su autorización mientras la misma estuvo en vigor. A menos que usted nos remita una nueva autorización escrita luego de realizar una revocación, no podremos usar o divulgar su Información Protegida de Salud para ninguna otra razón que no esté descrita en esta Notificación.

**La fecha original de efectividad de esta Notificación fue el 23 de septiembre del 2013. Esta Notificación fue revisada por última vez el 23 de abril de 2025.**

**Presentar una Querrela.** Usted tiene derecho a presentar una querrela, si considera que hemos violado sus derechos comunicándose con First Medical a través de:

**Atención:** Principal Oficial de Cumplimiento y Privacidad

**Teléfono:** 787-474-3999 extensión 2108 Fax: 787-300-3913

**Correo Electrónico:** cumplimiento@firstmedicalpr.com

**Dirección:** PO Box 19580 San Juan, PR 00919-1580

Puede presentar una queja en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos enviando una carta a: Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-800-368-1019 o visitando

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets\\_spanish.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/factsheets_spanish.html), los últimos dos disponibles en español.

**No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja.**

### ¿Cuáles son las responsabilidades de First Medical?

First Medical Health Plan, Inc. (First Medical), en cumplimiento con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés), 45 CFR Parte 164 Sección 164.520 y el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, está comprometido en mantener la privacidad, confidencialidad y seguridad de su Información Protegida de Salud (PHI, por sus siglas en inglés). Es nuestra obligación, proveerle esta Notificación sobre nuestras responsabilidades legales, cómo First Medical puede utilizar y divulgar su Información Protegida de Salud (PHI) y notificarle en el caso de una exposición no autorizada de su información médica que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

### ¿Cómo First Medical Puede Utilizar o Divulgar su Información Protegida de Salud?

First Medical tiene el derecho de utilizar y divulgar su Información Protegida de Salud para tratamiento, pago y/o para operaciones administrativas de cuidado de salud. Por ejemplo: ayudar a administrar el tratamiento médico que usted recibe, el pago de reclamaciones por sus servicios médicos, evaluaciones de calidad para mejorar nuestros servicios, revisiones médicas, servicios legales, auditorías y detección de fraude y abuso, administración del plan médico, entre otros.

### First Medical Puede Utilizar y Divulgar su Información Protegida de Salud para proporcionar información:

- A usted, la persona que designe ("designado") o la persona que tenga el derecho legal para actuar en su nombre (su representante personal);
- Al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de América (DHHS, por sus siglas en inglés);
- A nuestros socios de negocios (personas u organizaciones), para que realicen diversas funciones a nombre nuestro o para que provean ciertos tipos de servicios. (Los socios de negocios pueden recibir, crear, mantener, usar o divulgar Información Protegida de Salud, luego de acordar por escrito que salvaguardarán debidamente dicha información).

### First Medical Podrá Utilizar o Divulgar su Información Protegida de Salud, sin su autorización, en los siguientes escenarios:

- Para estudios de investigación que cumplan con todos los requisitos de la Ley de Privacidad;
- Para evitar una amenaza grave e inminente a la salud o a la seguridad;
- Para responder a la solicitud de una agencia estatal o federal y cumplir con la ley;

- Para actividades de Salud Pública y Seguridad; tales como, informes de estadísticas de enfermedades e información vital, entre otros;
- Para procedimientos judiciales y administrativos; tales como, respuestas a una orden judicial u orden administrativa;
- Para informar a un funcionario del gobierno autorizado, en casos del abuso o negligencia contra menores o adultos o situaciones de violencia doméstica;
- Para compartir información médica con un oficial de investigación forense, médico forense o director funerario cuando un individuo fallece;
- Para compartir su información médica con las organizaciones de procuración de órganos;
- Para reclamaciones de compensación de trabajadores, cumplir con la ley o fuerzas de seguridad, con agencias de supervisión sanitaria y funciones gubernamentales tales como servicios de protección presidencial, seguridad nacional y servicios militares;
- Para contactarle, para informarle acerca de cambios o nuevos beneficios en su cubierta, proveerle recordatorios de reuniones o citas o información sobre servicios relacionados con su salud.

### ¿Cuándo No Podrá First Medical Utilizar o Divulgar Su Información Protegida de Salud?

Excepto en los escenarios previamente descritos en esta Notificación de Prácticas de Privacidad, First Medical debe obtener su consentimiento por escrito (una "autorización") para utilizar o divulgar su Información Protegida de Salud. Aún cuando usted designe a un representante autorizado, el Reglamento de Privacidad de la Ley HIPAA nos permite optar por no tratar a la persona como su representante autorizado, si en nuestro juicio profesional, concluimos que: (I) usted ha sido objeto de violencia doméstica, maltrato o negligencia por parte de esa persona, o podría serlo; (II) tratar a dicha persona como su representante autorizado podría ponerlo a usted en peligro o (III) determinamos en el ejercicio de nuestro juicio profesional, que no es lo mejor para usted que tratemos a esa persona como su representante autorizado.

### Los siguientes Usos y Divulgaciones requieren de su autorización de acuerdo con la Sección 164.508(a)(2) – (a)(4) del Reglamento de Privacidad:

- a) Para compartir las notas de psicoterapia, que son notas documentadas por un Profesional de la Salud Mental y en las cuales se documentan o analizan conversaciones llevadas a cabo en sesiones de terapia en grupo o individual;
  - b) Para actividades de Mercadeo, que conlleva una comunicación sobre un producto o servicio y lo cual estimula al receptor de la comunicación a adquirir o utilizar ese producto o servicio;
  - c) Para la Venta de Información de Salud, que conlleva la divulgación de la Información Protegida de Salud por una entidad cubierta o socio de negocios a cambio de una compensación económica directa o indirecta.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otra manera distinta a la aquí descrita.

**Cambios a esta Notificación y Distribución.** First Medical se reserva el derecho de enmendar esta Notificación de Prácticas de Privacidad y poner en vigor nuevas disposiciones para la Información Protegida de Salud (PHI) de nuestros miembros. En caso de enmendar esta Notificación, una copia del documento enmendado será publicada en nuestras páginas electrónicas [www.firstmedicalpr.com](http://www.firstmedicalpr.com) [www.firstmedicalvital.com](http://www.firstmedicalvital.com). Usted puede solicitar una copia actualizada de la Notificación en cualquier momento y se enviará una copia por correo.