

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD PARA PROTEGER INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (PII- PERSONALLY IDENTIFIABLE INFORMATION) RECOPIADA POR UN ASESOR DE SOLICITUDES CERTIFICADO DE UNA ORGANIZACIÓN DESIGNADA

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (PII-PERSONALLY IDENTIFIABLE INFORMATION) Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, comuníquese con nuestro Director de Privacidad llamando al 954-473-7500 o llame sin costo al 1.855.209.5295.

ACERCA DE ESTE AVISO

Cierta información recopilada por Broward Health con el fin de participar en la operación de un Intercambio facilitado por el gobierno federal (Federally-facilitated Exchange, FFE) se conoce como Información de identificación personal (PII). La PII incluye información como su nombre, dirección y otros datos de identificación, también su sexo y cualquier idioma que hable. Esta información se recopilará y usará para ayudar a determinar la elegibilidad de su inscripción en un Plan de salud calificado (Qualified Health Plan, QHP) en el Mercado de seguros médicos (Health Insurance Marketplace, HIM). Esta declaración describe las prácticas de privacidad para la información recopilada que usted proporcionó durante su proceso de inscripción en el HIM. Esta declaración de privacidad aplica a la PII que Broward Health administra para este programa, que incluye cualquier información impresa, electrónica o verbal. Esta declaración sobre la PII es la forma en que Broward Health le indica cómo puede usar y revelar la información que ha recopilado y los derechos que usted tiene en relación con su PII.

QUIÉN CUMPLIRÁ CON ESTA DECLARACIÓN

La información de esta declaración describe las prácticas de privacidad de Broward Health y aplica a:

- Cualquier miembro de la fuerza laboral de Broward Health que esté autorizado para actuar como Asesor de solicitudes certificado (Certified Application Counselor, CAC) para el HIM.
- La información de este aviso también se aplica a los siguientes proveedores de atención médica que son parte de y operan en nombre de Broward Health:

Los hospitales regionales Broward Health y las instalaciones de atención primaria de Broward Health.

CÓMO PODEMOS USAR O REVELAR SU INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (PII- PERSONALLY IDENTIFIABLE INFORMATION)

Broward Health puede crear, recopilar, revelar el acceso, mantener, almacenar y usar su PII para:

- a. Proporcionarle información sobre la amplia gama de opciones del QHP o los Programas de seguros a bajo precio para los que usted es elegible, que incluye: proporcionar información justa, imparcial y exacta que le ayude a presentar su solicitud ante el HIM; aclarar las diferencias entre las opciones de cobertura de salud, incluyendo los QHP y ayudarlo a que tome decisiones informadas durante el proceso de selección de cobertura de salud;
- b. Ayudarlo con su solicitud de inscripción para recibir cobertura en un QHP por medio del FFE o los Programas de seguros a bajo precio. Su PII se revelaría al HIM para este fin;
- c. Ayudar a facilitar su inscripción en un QHP o Programa de seguros asequibles;
- d. Llevar a cabo otras funciones relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones adicionales que pueda exigir la ley o norma estatal correspondiente, siempre que (1) tal requisito estatal no impida la aplicación de las disposiciones del Título I de la Ley del cuidado de salud asequible en el contenido de la sección 1321 de la Ley del cuidado de salud asequible y (2) Broward Health le notifique anticipadamente, por escrito, que la recopilación, manejo, revelación, mantenimiento de los accesos, almacenamiento o uso de su PII pueden ser requeridos según las leyes o normas estatales correspondientes.
- e. Llevar a cabo otras funciones, incluyendo funciones sustancialmente similares a las indicadas anteriormente y otras funciones que puedan ser aprobadas por escrito por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) de los EE. UU.

PII (PERSONALLY IDENTIFIABLE INFORMATION) QUE PODEMOS OBTENER DE USTED

Broward Health puede crear, recopilar, revelar el acceso, mantener, almacenar y usar los siguientes datos y su PII, que incluyen pero no se limitan a:

El acceso a o la inscripción en la cobertura de salud del empleador u otra cobertura

El cambio de estado en la elegibilidad del solicitante para el APTC

El cambio de estado en la elegibilidad del solicitante para el QHP

El cambio de estado en la elegibilidad del solicitante para la CSR

La cantidad de la prima, las fechas de inicio y finalización

La cantidad máxima de APTC del solicitante

La cantidad neta de la prima

El correo electrónico del contacto

El correo electrónico del solicitante

La dirección del contacto

La dirección del solicitante

El estado de ciudadanía

El estado de declaración de impuestos (contribuyente de impuestos, dependiente de impuestos, no declarante)
La fecha de nacimiento del contacto
La fecha de nacimiento del solicitante
El historial grupal de inscripción (últimos seis meses)
La identificación del miembro emisor
La identificación del miembro para el FFE
La identificación del solicitante para el FFE
El indicador de consumo de tabaco y la última fecha de consumo de tabaco
El indicador de elegibilidad del solicitante para el Children's Health Insurance Program, las fechas de inicio y finalización
El indicador de elegibilidad del solicitante para el Período de inscripción especial y el código de motivo
El indicador de elegibilidad del solicitante para el QHP, las fechas de inicio y finalización
El indicador de elegibilidad del solicitante para la Reducción del costo compartido (Cost-sharing Reduction, CSR), las fechas de inicio y finalización
El indicador de elegibilidad del solicitante para Medicaid, las fechas de inicio y finalización
El indicador de embarazo
El Indicador de inscripción abierta anual o inicial del solicitante, las fechas de inicio y finalización
El indicador del asegurado y la relación con el asegurado
La información de cancelación automática de la inscripción
Los ingresos del grupo familiar del solicitante
El nivel de CSR del solicitante
El nombre del contacto
El nombre del solicitante
El número de Seguro Social
El número de teléfono del contacto
El número de teléfono del solicitante
El período del tipo de inscripción
El porcentaje de APTC y la cantidad aplicada
El porcentaje de APTC y la cantidad aplicada al indicador de elegibilidad del solicitante del APTC y las fechas de inicio y finalización
La preferencia del idioma hablado y escrito del contacto
La preferencia del idioma hablado y escrito del solicitante
La raza/origen étnico
La razón del período de inscripción especial
El sexo
El sexo
El tipo de documento de migración y los números del documento
Si es o no indio americano/nativo de Alaska
Si pertenece a una tribu reconocida federalmente

AUTORIZACIÓN

Antes de crear, recopilar, revelar, tener acceso, mantener, almacenar o usar cualquier parte de su PII, Broward Health se asegurará de que el CAC obtenga la autorización requerida por el HIM y permitirá que la autorización se revoque en cualquier momento. Esta autorización es

diferente a cualquier consentimiento informado que Broward Health haya obtenido para cualquier propósito de tratamiento. Su PII no se compartirá sin autorización o consentimiento.

Broward Health puede usar y revelar su PII conforme a las normas estatales y federales. Hay normas federales que salvaguardan la privacidad y seguridad de su PII y establecen ciertos derechos relacionados con su PII. En ocasiones, las normas estatales u otras normas pueden dar más protección o derechos adicionales al paciente, que exceden las regulaciones descritas en las normas federales. En estos casos y en todos los demás casos que corresponda, Broward Health se regirá por las normas más estrictas en relación con la PII, incluyendo obtener su previa autorización por escrito, según sea necesario, antes de que esa información se revele a terceros.

La PII que obtuvimos de usted se toma en cuenta para la inscripción en HIM obligatoriamente. La PII que requerida, que usted no proporcione hará que no sea elegible para inscribirse en el HIM.

SITUACIONES ESPECIALES: CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA SIN SU CONSENTIMIENTO, AUTORIZACIÓN U OPORTUNIDAD PARA ACEPTAR U OBJETAR VERBALMENTE

En ciertas circunstancias, Broward Health puede usar o revelar su PII sin su autorización o cualquier otro tipo de permiso de su parte. Estas circunstancias son las siguientes:

- **Según lo requiera la ley.** Revelaremos su PII cuando lo requiera la ley internacional, federal, estatal o local.

SALVAGUARDAR SU PII (PERSONALLY IDENTIFIABLE INFORMATION)

- Broward Health tiene la política de implementar medidas de seguridad administrativas, físicas y técnicas razonables para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la PII que crea, recibe, mantiene o transmite.
- Broward Health ha implementado:
 - Medidas de seguridad administrativas como políticas y procedimientos diseñados para administrar la conducta de su fuerza laboral en relación con la protección de la PII y otra información confidencial y para administrar la selección, el desarrollo, la implementación y el mantenimiento de medidas de seguridad.
 - Medidas de seguridad físicas como políticas y procedimientos en relación con la implementación de controles de acceso físico, en todo el sistema, para proteger el entorno físico donde se almacena su PII.
 - Medidas de seguridad técnicas como el uso de cierre de sesión automático del sistema, cifrado/descifrado y modalidades seguras de transmisión para garantizar la protección de la PII.

Broward Health se asegurará de que su PII:

- sea utilizada o revelada solo a las personas autorizadas para recibirla o verla;
- esté protegida contra amenazas o peligros que se anticipan razonablemente contrala confidencialidad, integridad y disponibilidad de dicha información;
- esté protegida contra cualquier uso o revelación razonablemente anticipados de dicha información que no esté permitido ni sea requerido por la ley; y
- sea destruida o desechada en forma segura, en forma adecuada y razonable de acuerdo con los requisitos de retención de registros, conforme al acuerdo que Broward Health ha firmado para la administración de este programa.

SUS DERECHOS RESPECTO A SU PII (PERSONALLY IDENTIFIABLE INFORMATION)

Usted tiene los siguientes derechos, sujetos a ciertas limitaciones, en cuanto a su PII:

- **Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar a Broward Health que limite el PII que utilizamos y revelamos sobre usted, para una posible inscripción en un QHP. Su solicitud debe indicar la restricción específica que solicita y a quién desea que aplique esa restricción.
- **El derecho a tener acceso.** Tiene derecho a acceder a la PII que recopilemos para su inscripción en un QHP. Broward Health hará todo esfuerzo razonable para darle acceso a su PII dentro de los treinta (30) días posteriores a su solicitud.
- **Derecho a un informe de revelaciones.** Tiene derecho a solicitar un “informe de revelaciones”. Esta es una lista de revelaciones que hicimos de su PII por razones diferentes a las funciones autorizadas para inscribirse en un QHP.

El informe de revelaciones:

- Incluirá la fecha, naturaleza y propósito de tales revelaciones, así como el nombre y la dirección de la persona o agencia a quien se le dio información;
- Se almacenará por al menos seis (6) años después de la revelación, o durante la vida útil del registro, lo que sea más largo;
- Estará disponible para los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) de los EE. UU. y para usted, según se solicite.

Las solicitudes para obtener un Informe de revelaciones pueden hacerse al Director de Privacidad de Broward Health si llama al 954.473.7500 o por llamada sin costo al 1.855.209.5295. También puede solicitar un Informe de revelaciones si escribe a:

Broward Health
Corporate Compliance Department
Attn: Privacy Officer
1800 NW 49th Street

Fort Lauderdale, FL 33309

- **Aviso escrito.** Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó que se la enviemos de forma electrónica. Si obtuvo este aviso de forma electrónica, puede obtener una copia impresa si la solicita al Asesor financiero de pacientes/Asesor de solicitudes certificado de Broward Health o habla con el Director de Privacidad de Broward Health llamando al (954) 473-7500. También puede imprimir una copia en nuestro sitio web: www.browardhealth.org/pages/privacy-healthinsurancemarket.

CÓMO EJERCER SUS DERECHOS

Para ejercer cualquiera de sus derechos descritos en este aviso, envíe una solicitud por escrito al Director de Privacidad de Broward Health a la dirección que se indica a continuación. Podríamos solicitarle que llene un formulario que le proporcionaremos o que se comunique directamente con la región/centro donde recibió los servicios.

Broward Health, Corporate Compliance Department
Attn: Privacy Officer
1800 NW 49th Street
Fort Lauderdale, FL 33309

VERSIÓN EN IDIOMA EXTRANJERO

Si tiene dificultad para leer o comprender el inglés, puede solicitar una copia de este aviso en español, creole, francés o portugués. Se ofrecerán idiomas o formatos adicionales, según se solicite.

QUEJAS DE PRIVACIDAD

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad o cualquiera de los derechos descritos en este aviso, puede presentar una queja ante Broward Health, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) de los EE. UU., la Oficina de Derechos Civiles o los Centros para los servicios de Medicare y Medicaid de los EE. UU. Para presentar la queja ante Broward Health, comuníquese con el Director de Privacidad de Broward Health llamando al 954.473.7500 o por llamada sin costo al 1.855.209.5295. También puede presentar la queja de privacidad ante Broward Health por escrito a:

Broward Health
Corporate Compliance Department
Attn: Privacy Officer
1800 NW 49th Street
Fort Lauderdale, FL 33309

Para presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., llame sin costo al 1.800.368.1019 o visite el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles en www.hhs.gov/ocr. También puede enviar una solicitud escrita por correo a:

Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

Para presentar una queja al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., puede llamar sin costo al 1.800.633.4227 o visite el sitio web de la Oficina de Derechos Civiles de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) de EE. UU. en www.cms.gov. También puede enviar una solicitud escrita por correo a:

U.S. Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)
U.S. Department of Health and Human Services
7500 Security Boulevard
Baltimore, MD 21244
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

No se tomarán represalias contra usted por presentar una queja.

Broward Health no puede amenazar, intimidar, coaccionar, acosar, discriminar ni tomar represalias contra ninguna persona por presentar una queja.