AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA PROVEEDORES

ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA SE PUEDE USAR Y DIVULGAR, Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

En vigencia desde el 1 de enero de 2026

La ley nos exige que protejamos la privacidad de su información de salud. También se nos exige que le proporcionemos este aviso en el que se explica cómo podemos usar la información sobre usted y cuándo podemos revelar o "divulgar" dicha información a otras personas. Usted también tiene derechos respecto a su información de salud, los cuales se describen en este aviso. La ley nos exige que acatemos los términos de este aviso.

Los términos "información" o "información de salud" en este aviso incluyen cualquier información que mantengamos que pueda ser razonablemente usada para identificarlo y que se relacione con su condición de salud física o mental, la prestación de cuidado de la salud o el pago por dicho cuidado de la salud. Cumpliremos con los requisitos de las leyes de privacidad vigentes relacionadas con notificarle en caso de una violación de su información de salud.

Tenemos derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso. Si realizamos un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad y si mantenemos un sitio web, publicaremos una copia del aviso modificado en nuestro sitio web. Si mantenemos un sitio de entrega física, también publicaremos una copia en nuestra oficina. El aviso también estará disponible a solicitud. Nos reservamos el derecho de poner en vigencia cualquier aviso revisado de información que ya tenemos y de información que recibamos en el futuro.
Recopilamos y mantenemos información oral, escrita y electrónica para administrar nuestra empresa y proporcionar productos, servicios e información de importancia a nuestros afiliados. Mantenemos medidas de seguridad físicas, electrónicas y de procedimientos en el manejo y mantenimiento de la información de nuestros afiliados, según los estándares estatales y federales correspondientes, para protegerla de riesgos como pérdida, destrucción o uso indebido.

Cómo Recopilamos, Usamos y Divulgamos la Información
Recopilamos, usamos y divulgamos su información de salud para brindar dicha información:

- A usted o a otra persona que tenga el derecho legal de actuar por usted (su representante personal) para administrar sus derechos según se describe en este aviso; y
- A la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, si es necesario, para confirmar que cumplimos nuestras obligaciones relacionadas con las prácticas de privacidad.

Es posible que recopilemos, usemos y divulguemos la información de salud para su tratamiento, para facturar el cuidado de su salud y administrar nuestra empresa. Por ejemplo, podemos recopilar, usar y divulgar su información de salud:

- **Para el pago,** que incluye obtener el pago de servicios para el cuidado de la salud. Por ejemplo, podemos recopilar información de su plan de salud o divulgarla a este con el fin de obtener el pago de los servicios médicos que le prestamos.
- **Para el Tratamiento,** que incluye ayudarle en su tratamiento o en la coordinación de su cuidado. Por ejemplo, podemos compartir información con los médicos para ayudarles a proporcionarle cuidado médico.
- **Para Tareas Administrativas de Cuidado de la Salud,** según sea necesario, para operar y administrar nuestras actividades comerciales relacionadas con la prestación y administración de su cobertura del cuidado de su salud. Por ejemplo, podríamos analizar datos para determinar cómo podemos mejorar nuestros servicios. También podemos desidentificar la información de salud de acuerdo con las leyes vigentes.
- **Para Brindarle Información sobre Programas o Productos Relacionados con la Salud,** como por ejemplo tratamientos y programas médicos alternativos o sobre productos y servicios relacionados con la salud, sujetos a los límites impuestos por la ley.
- **Para Recordatorios,** es posible que le enviemos información sobre su cuidado, por ejemplo, recordatorios de citas con proveedores que le brindan cuidado médico o recordatorios relacionados con los medicamentos que se le recetan.
- **Para Comunicaciones con usted** sobre tratamiento, pago o tareas administrativas de cuidado de la salud con números de teléfono o direcciones de correo electrónico que nos brinde.

También podemos recopilar, usar y divulgar su información de salud con los siguientes fines y en circunstancias limitadas y sujetos a ciertos requisitos:

- **Según lo Exija la Ley,** para cumplir las leyes que se nos aplican
- **A las Personas que Participan en Su Cuidado,** o que ayudan a pagar su cuidado, por ejemplo, un familiar, cuando usted esté incapacitado o se encuentre en una emergencia, o cuando usted acepte o no objete cuando se le dé la oportunidad. Si no está disponible o no puede oponerse, aplicaremos nuestro mejor criterio para decidir si la divulgación es en su mejor interés. Se aplican normas especiales con respecto a cuándo podemos divulgar información de salud sobre un in individuo fallecido a los familiares y a otras personas. Podemos divulgar información de salud a toda persona que participa, antes del fallecimiento, en el cuidado o en el pago del cuidado de un individuo fallecido, salvo que nos conste que hacerlo iría en contra de una preferencia anteriormente expresada por el fallecido.
- **Para Actividades de Salud Pública** tales como la prevención o presentación de informes sobre brotes de enfermedades a una autoridad de salud pública. También podemos usar y divulgar su información a la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) o a personas bajo la jurisdicción de la FDA con fines relacionados con problemas de seguridad o calidad, eventos adversos o para facilitar la prevención de medicamentos.
- **Para Denunciar Víctimas de Abuso, Abandono o Violencia Intrafamiliar** ante autoridades gubernamentales que estén autorizadas por la ley para recibir dicha información, incluida una agencia de servicios sociales o de servicios de protección.
- **Para Actividades de Supervisión de la Salud** a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, por ejemplo, concesión de licencias, auditorías gubernamentales e investigaciones sobre fraudes y abusos.
- **Para Procesos Judiciales o Administrativos,** por ejemplo, en respuesta a una orden judicial, una orden de allanamiento o una citación legal.
- **Para Fines de Hacer Cumplir la Ley** a un oficial responsable de hacer cumplir la ley, por ejemplo, con el fin de brindar información limitada para localizar a una persona desaparecida o para denunciar un delito.
- **Para Evitar Amenazas Graves a la Salud o Seguridad** de su persona, de otra persona o del público, por ejemplo, mediante la divulgación de información a agencias de salud pública o a las autoridades responsables de hacer cumplir la ley, o en el caso de una emergencia o un catástrofe natural.
- **Para Funciones Especializadas del Gobierno,** como actividades militares y de veteranos, de seguridad nacional e inteligencia y servicios de protección para el Presidente y otras personas.
- **Para el Seguro de Accidentes Laborales** según lo autoricen, o en la medida que sea necesario cumplir con, las leyes estatales de compensación del seguro obrero que rigen las lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Con Fines de Investigación,** como por ejemplo, investigaciones relacionadas con la evaluación de ciertos tratamientos o la prevención de enfermedades o discapacidades, si los estudios de investigación cumplen los requisitos de privacidad establecidos por las leyes federales, o para ciertas actividades relacionadas con la preparación de un estudio de investigación.
- **Para Brindar Información sobre Difuntos** a un médico forense o médico legista para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de muerte o según lo autorizado por la ley. También usar y divulgar información a directores de funerarias, según sea necesario para llevar a cabo sus tareas.
- **Para Fines de Donación de Órganos** a entidades encargadas de la obtención, colocación en bancos de órganos o trasplantes de órganos, ojos o tejidos para facilitar la donación y el trasplante.
- **A Instituciones Correccionales u Oficiales Responsables de Hacer Cumplir la Ley** si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial responsable de hacer cumplir la ley, pero sólo si es necesario (1) para que la institución le brinde cuidado de la salud; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la protección y seguridad de la institución correccional.
- **A Socios Comerciales** que desempeñen funciones o presten servicios en nuestro nombre si la información es necesaria para dichas funciones o servicios. A nuestros socios comerciales se les exige, a través del contrato que tienen con nosotros y conforme a las leyes federales, proteger la privacidad de su información.

- **A Intercambios de Información de Salud (Health Information Exchanges, HIE)** en los que participamos. Un Intercambio de Información de Salud (HIE) es una manera de que los consultorios médicos, hospitales y otras organizaciones de cuidado de la salud que le brindan cuidado compartan su información de salud y tengan acceso a ella. En situaciones de emergencia en las que es posible que no pueda proporcionar información, un Intercambio de Información de Salud permite a sus proveedores de cuidado de la salud ver rápidamente sus antecedentes médicos y tomar nota de alergias o condiciones médicas que pueden afectar su tratamiento. Los Intercambios de Información de Salud siguen las leyes estatales y federales de privacidad vigentes sobre quién puede tener acceso a los datos y con qué fin. Si tiene preguntas sobre si su información se compartirá con un Intercambio de Información de Salud, comuníquese con su proveedor al número que se encuentra en la sección "Ejercicio de Sus Derechos" a continuación.
- **Restricciones Adicionales sobre Uso y Divulgación.** Algunas leyes federales y estatales pueden exigir protecciones especiales de privacidad que restrinjan el uso y la divulgación de cierta información de salud sensible, que incluye:

    1. Trastornos por consumo de sustancias y de alcohol
    2. Biométrica
    3. Abuso, maltrato o negligencia de menores o adultos, incluso el abuso sexual
    4. Enfermedades contagiosas
    5. Genética
    6. VIH/SIDA
    7. Salud mental
    8. Menores
    9. Recetas
    10. Salud sexual o reproductiva
    11. Enfermedades de transmisión sexual

Seguimos las leyes más estrictas o de protección, cuando nos son aplicables. Por ejemplo, si recibimos información sobre usted a través de un consentimiento limitado que usted proporcionó a un programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias asistido por el gobierno federal ("Programa de la Parte 2"), respetaremos el permiso que usted proporciona y seguiremos cumpliendo con la Parte 2 del Título 42 del Código de Reglamentos Federales (Code of Federal Regulations, CFR). Si su consentimiento permite nuestro uso y divulgación para todos los fines futuros de tratamiento, pago y tareas administrativas de cuidado de la salud, podemos usar o divulgar esa información para esos fines y, de lo contrario, usar y divulgar esa información de acuerdo con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). En ningún caso usaremos ni divulgaremos su información del Programa de la Parte 2 en procedimientos legales contra usted sin su consentimiento por escrito ni una orden judicial después de que usted haya sido notificado y brindado la oportunidad de ser escuchado.

Excepto las divulgaciones y los usos descritos en este aviso, usaremos y divulgaremos su información de salud sólo con su autorización por escrito. Esto incluye, excepto por circunstancias limitadas permitidas por leyes federales sobre privacidad, no usar ni divulgar sus notas de psicoterapia, no vender su información de salud a otras personas, ni usar ni divulgar su información de salud para ciertas comunicaciones de marketing sin su autorización por escrito. Una vez nos autorice a usar y divulgar su información de salud, usted puede retirar o "revocar" su autorización por escrito en cualquier momento, excepto si nosotros ya hemos actuado basándonos en su autorización. Para obtener más información sobre cómo revocar su autorización, utilice la información de contacto que se indica a continuación en la sección titulada "Ejercicio de Sus Derechos". Tenga en cuenta que una vez que su información de salud haya sido divulgada, el receptor podría volver a divulgarla y dejar de estar protegida por las leyes federales de privacidad.

Cuáles son Sus Derechos

A continuación se enumeran sus derechos con respecto a su información de salud:

- **Usted tiene derecho a solicitar que se limiten** nuestros usos o divulgaciones de su información para tratamiento, pago o tareas administrativas de cuidado de la salud. También tiene derecho a solicitar que se restrinjan las divulgaciones a los familiares o a otras personas involucradas en su atención de la salud o en el pago del cuidado de su salud. Toda solicitud de restricciones se debe realizar por escrito. **Tenga en cuenta que, a pesar de que trataremos de respetar su solicitud y permitiremos solicitudes que sean coherentes con nuestras normas, no estamos obligados a aceptar cualquier solicitud de restricción, excepto cuando usted haya pagado un artículo o servicio en su total de gastos de su bolsillo y solicite que no divulguemos información sobre ese artículo o servicio a su plan de salud. Si estamos de acuerdo con su solicitud de restricciones, respetaremos sus límites a menos que sea una situación de emergencia.**
- **Usted tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales** de información de distinta forma o en un lugar distinto (por ejemplo, que se le envíe la información a una casilla postal en lugar de hacerlo a su domicilio). Trataremos de atender solicitudes razonables. En determinadas circunstancias, aceptaremos su solicitud de forma verbal para recibir comunicaciones confidenciales; sin embargo, es posible que le pidamos que confirme su solicitud por escrito. Además, toda solicitud para modificar o cancelar una solicitud de comunicación confidencial anterior, deberá hacerse por escrito. Envíe su solicitud a la dirección que se encuentra a continuación.
- **Usted tiene derecho a solicitar consultar y obtener una copia** de determinada información de salud que mantenemos sobre usted, como por ejemplo reclamos médicos y registros de facturación. Si mantenemos su información de salud de forma electrónica, usted tendrá derecho a solicitar que le enviemos una copia de su información de salud en un formato electrónico. También puede solicitar que le proporcionemos una copia de su información a un tercero que usted indique. En algunos casos, puede recibir un resumen de dicha información de salud. Debe hacer una solicitud por escrito para inspeccionar u obtener una copia de su información de salud o para que se envíe su información a un tercero. Envíe su solicitud a la dirección que se indica a continuación. En ciertas circunstancias limitadas, podemos denegar su solicitud. Si denegamos su solicitud, usted puede tener derecho a una revisión de la denegación. Podemos cobrar una tarifa razonable por las copias.
- **Tiene derecho a solicitar que se enmiende** determinada información de salud que mantenemos sobre usted, tal como registros médicos y de facturación, si cree que su información de salud es incorrecta o está incompleta. Su solicitud debe ser por escrito y proporcionar los motivos de la enmienda solicitada. Envíe su solicitud a la dirección que se encuentra a continuación. En ciertas circunstancias, podemos denegar su solicitud. Si denegamos su solicitud, puede agregar una declaración de desacuerdo a su información de salud.
- **Tiene derecho a solicitar una lista** de ciertas divulgaciones de su información que hayamos realizado durante los seis años anteriores a su solicitud. Dicha lista no incluirá las divulgaciones de información hechas:
  (i) para tratamientos, procesamiento de pagos o tareas administrativas de cuidado de la salud; (ii) a usted o conforme a su autorización; (iii) a instituciones correccionales o a oficiales responsables de hacer cumplir la ley; y (iv) otras divulgaciones que las leyes Federales no nos exijan detallar. Cualquier solicitud de registro de las divulgaciones se debe realizar por escrito.
- **Usted tiene derecho a una copia impresa de este aviso** en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este aviso por medios electrónicos, usted tiene derecho a recibir una copia impresa. Si mantenemos un sitio web, también puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web.
- **En ciertos estados, usted puede tener derecho a retener el consentimiento por escrito para la divulgación de información de servicios para el cuidado de la salud reproductiva en ciertos casos.** Según su estado de residencia, es posible que debamos obtener su consentimiento por escrito antes de divulgar información sobre sus servicios para el cuidado de la salud reproductiva en ciertas acciones o procedimientos civiles, sujetos a algunas excepciones. En los casos en que se requiere que obtengamos su consentimiento, usted tiene derecho a denegarlo.

Cómo Ejercer Sus Derechos

- **Comuníquese con su Proveedor.** Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o desea información adicional sobre cómo ejercer sus derechos, llame al Oficial de Privacidad de SCA al (205) 545-2713.
- **Presente Solicitud por Escrito.** Puede enviar por correo sus solicitudes por escrito para ejercer cualquiera de sus derechos, entre ellos el de modificación o cancelación de una comunicación confidencial, solicitud de copias de sus registros o de enmiendas a su registro, a la siguiente dirección:

  Privacy Officer
  SCA Health
  569 Brookwood Village, Suite 901
  Birmingham, AL 35209
  Teléfono: (205) 545-2713
  Correo Electrónico: privacy.officer@scasurgery.com

- **Presentar una Queja o una Queja Formal.** Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja o una queja formal ante nosotros, a la siguiente dirección:

  Privacy Officer
  SCA Health
  569 Brookwood Village, Suite 901
  Birmingham, AL 35209
  Teléfono: (205) 545-2713
  Correo Electrónico: privacy.officer@scasurgery.com

También puede notificar sobre su queja a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja.