

Notice of Privacy Practices

THIS NOTICE DESCRIBES HOW PROTECTED HEALTH INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.

I. CONTACT PERSON. If you have any questions about this Notice of Privacy Practices (Notice), please contact us through one of the methods listed at the end of this Notice.

II. EFFECTIVE DATE OF THIS NOTICE. The original effective date of this Notice was April 26, 2003. The most recent revision date is at the end.

III. WE HAVE A LEGAL DUTY TO SAFEGUARD YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION (PHI). We are required by law to maintain the privacy of your personal information. This medical information is called protected health information or "PHI" for short. PHI includes information that can be used to identify you that we have created or received about your past, present, or future health or medical condition, the provision of health care to you, or the payment of this health care. We need access to your medical records to provide you with health care and to comply with certain legal requirements. This Notice applies to all of the records of the care and services you receive from us, whether made by our employees or your physician. This Notice will tell you about the ways in which we may use and disclose PHI about you and describes your rights and certain obligations we have regarding the use and disclosure of your PHI.

However, we reserve the right to change the terms of this Notice and our Privacy Policies and Procedures at any time. Any changes will apply to the PHI we already have. When we make a significant change in our privacy practices, we will change this notice and post when applicable or provide you a copy of the revised notice. You can also request a copy of this Notice from us at any time by contacting us using any of the methods described on the last page of this notice.

IV. OUR DUTIES. We are required by law to:

- make sure that PHI that identifies you is kept private;
- give you this Notice of our privacy practices with respect to your PHI;
- disclose information on HIV, mental health, and/or communicable diseases only as permitted under federal and state law; and
- follow the terms of this Notice as long as it is currently in effect. If we revise this Notice, we will follow the terms of the revised Notice.

V. HOW WE MAY USE AND DISCLOSE YOUR PHI. The following categories (listed in bold-face print) describe different ways that we use and disclose your PHI. Disclosures of PHI may be provided in various media, including electronically. For each category of uses or disclosures we will explain what we mean and give you some examples. Not every use or disclosure in a category will be listed. However, all of the ways we are permitted to use and disclose information about you will fall within one of the bold-face print categories. Also, not all of the categories may apply to the health care service you are seeking. For example, if your employer is paying for a service (pre-employment or biometric screening), then we would not release your information to the insurance carrier for payment

A. For Treatment. We may disclose your PHI to physicians, nurses, case managers, and other health care personnel who provide you with health care services or are involved in your care. We may use and disclose your PHI to provide and coordinate the treatment, medications and services you receive including dispensing of prescription medications when applicable. For example, if you're

being treated for a knee injury, we may disclose your PHI regarding this injury to a physical therapist or radiologist, or to medical equipment suppliers or case managers.

B. To Obtain Payment for Treatment. We may use and disclose your PHI in order to bill and collect payment for the treatment and services provided to you. For example, we may provide portions of your PHI to our billing department and your health plan to get paid for the health care services we provided to you. We may also provide your PHI to our Business Associates, such as billing companies and others that process our health care claims.

C. For Health Care Operations. We may disclose your PHI in order to operate our facilities. For example, we may use your PHI to evaluate the quality of health care services that you received, for utilization management activities, or to evaluate the performance of the health care professionals who provided the health care services to you. We may also provide your PHI to our accountants, attorneys, consultants, and others in order to make sure we are complying with the laws that affect us.

D. To Business Associates for Treatment, Payment, and Health Care Operations. We may disclose PHI about you to one of our Business Associates in order to carry out treatment, payment, or health care operations. For example, we may disclose PHI about you to a company who bills insurance companies on our behalf so that company can help us obtain payment for the health care services we provide.

E. Individuals Involved in Your Care or Payment for Your Care. We may release PHI about you to a family member, other relative, or close personal friend who is directly involved in your medical care if the PHI released is relevant to such person's involvement with your care. We also may release information to someone who helps pay for your care. In addition, we may disclose PHI about you to an entity assisting in a disaster relief effort so that your family can be notified about your location and general condition.

We may release health or health-related information about you to your employer if we provide services at their request. If services are provided at your employer's location, please be aware that due to the nature of shared facilities and services, your employer may have access to your records. For example, this may occur with shared staff, storage, or technology.

F. Appointment Reminders. We may use and disclose PHI to contact you as a reminder that you have an appointment for treatment or health care if you have not opted out of such reminders.

G. Treatment Alternatives. We may use and disclose PHI to give you information about treatment options or alternatives if you have not opted out of such reminders. We may contact you regarding compliance programs such as drug recommendations, drug utilization review, product recalls and therapeutic substitutions.

H. Health-Related Benefits and Services. We may use and disclose PHI to tell you about health-related benefits or services that may be of interest to you if you have not opted out of such reminders.

I. Workers' Compensation.* We may release PHI about you for workers' compensation or similar programs. These programs provide benefits for work-related injuries or illness.

J. Special Situations.*

1. As Required By Law.* We will disclose PHI about you when required to do so by federal, state, or local law, such as the Occupational Safety and Health Act (OSHA),

Notice of Privacy Practices (continued)

Federal Drug Administration (FDA), or Department of Transportation (DOT).

2. Public Health Activities.* We may disclose PHI about you for public health activities. Public health activities generally include:

- a. preventing or controlling disease, injury or disability;
- b. reporting births and deaths;
- c. reporting child abuse or neglect;
- d. reporting reactions to medications or problems with products;
- e. notifying people of recalls of products;
- f. notifying a person who may have been exposed to a disease or may be at risk for contracting or spreading a disease;
- g. notifying the appropriate government authority if we believe a patient has been the victim of abuse, neglect or domestic violence. We will only make this disclosure if you agree or when required or authorized by law.

3. Health Oversight Activities.* We may disclose PHI to a health oversight agency for activities authorized by law such as audits, investigations, inspections, and licensure. These activities are necessary for the government to monitor the health care system, government programs, and compliance with civil rights laws.

4. Lawsuits and Disputes.* If you are involved in a lawsuit or a dispute, we may disclose PHI about you under a court or administrative order. We may also disclose PHI about you in response to a subpoena, discovery request, or other lawful process by someone else in the dispute.

5. Law Enforcement.* We may release PHI if asked to do so by a law enforcement official:

- a. in response to a court order, subpoena, warrant, summons or similar process;
- b. to identify or locate a suspect, fugitive, material witness, or missing person, but only if limited information (e.g., name and address, date and place of birth, social security number, blood type, RH factor, injury, date and time of treatment, and details of death) is disclosed;
- c. about the victim of a crime if, under certain limited circumstances, we are unable to obtain the person's agreement;
- d. about a death we believe may be the result of criminal conduct;
- e. about criminal conduct we believed occurred at our facility; and
- f. in emergency circumstances to report a crime; the location of the crime or victims; or the identity, description or location of the person who committed the crime.

6. Coroners, Medical Examiners and Funeral Directors.* We may release PHI about patients to a coroner or medical examiner to identify a deceased person or to determine the cause of death or to funeral directors to carry out their duties.

7. Organ and Tissue Donation.* We may release PHI to organizations that handle organ procurement or organ, eye or tissue transplantation or to an organ donation bank to facilitate organ or tissue donation.

8. Research.* Under certain circumstances, we may use and disclose PHI about you for research purposes. For example, a research project may involve comparing the health and recovery of all patients who received one medication to those who received another for the same condition. All research projects are subject to a special approval process which requires an evaluation of the proposed research project and its use of PHI, and balances these research needs with our patients' need for privacy. Before we use or disclose PHI for research, the project generally will have been approved through this special approval process. However, this approval process is not required when we allow PHI about you to be reviewed

by people who are preparing a research project and who want to look at information about patients with specific medical needs, so long as the PHI does not leave our facility.

9. To Avert a Serious Threat to Health or Safety. We may use and disclose PHI when necessary to prevent a serious threat to your health and safety or the health and safety of the public or another person. Any disclosure, however, would only be to someone who is able to help prevent the threat.

10. Armed Forces and Foreign Military Personnel.* If you are a member of the Armed Forces, we may release PHI as required by military command authorities or about foreign military personnel to the appropriate foreign military authority.

11. National Security and Intelligence Activities.* We may release PHI about you to authorized federal officials for intelligence, counterintelligence, and other national security activities authorized by law.

12. Protective Services for the President and Others.* We may disclose PHI about you to authorize federal officials so they may provide protection to the President, other authorized persons or foreign heads of state, or to conduct special investigations.

13. Inmates.* If you are an inmate of a correctional institution or under the custody of a law enforcement official, we may release PHI about you to the correctional institution or law enforcement official. This release would be necessary, for example, for the institution to provide you with health care; to protect your health and safety or the health and safety of others; or for the safety and security of the correctional institution.

14. Food and Drug Administration (FDA) We may use and disclose to the Food and Drug Administration (FDA), or person under the jurisdiction of the FDA, protected health information relative to adverse events with respect to drugs, foods, supplements, products, and product defects, or post marketing surveillance information to enable product recalls, repairs, or replacement.

K. Incidental Uses and Disclosures.* Uses and disclosures that occur incidentally with a use or disclosure described in this Notice are acceptable provided there are reasonable safeguards in place to limit such incidental uses and disclosures.

***In New Mexico and Pennsylvania, uses and disclosures other than those marked with an asterisk may require your written authorization.**

VI. WHAT DO WE DO WITH YOUR INFORMATION WHEN YOU ARE NO LONGER A PATIENT OR YOU DO NOT OBTAIN SERVICES THROUGH US? Your information may continue to be used for purposes described in this Notice when you do not obtain services through us. After the required legal retention period, we destroy the information following strict procedures to maintain the confidentiality.

VII. YOUR RIGHTS REGARDING YOUR PHI.

A. The Right to Request Limits on Uses and Disclosures of Your PHI. You have the right to ask that we limit how we use and disclose your PHI. We will consider your request but are not legally required to approve it. If we approve your request, we will put any limits in writing and follow them except in emergency situations. You may not limit the uses and disclosures that we are legally required or allowed to make.

You have the right to request a restriction on disclosures of medical information to a health plan for purposes of carrying out payment or health care operations. We must comply as long as it is not for purposes of carrying out treatment; and the PHI pertains only to a health care service for which we have been paid out of pocket in full without the application of insurance benefits or discounts.

Notice of Privacy Practices (continued)

If the payment is not honored, then we do not need to comply with the request if we need to seek payment.

B. The Right to Choose How We Send PHI to You. You have the right to ask that we send information to you to an alternate address or via an alternate method. We must agree to your request so long as we can easily provide it in the format you requested

C. The Right to See and Get Copies of Your PHI. In most cases, you have the right to look at or get copies of your PHI that we have, but you must make the request in writing. If we do not have your PHI, but we know who does, we will tell you how to get it. In certain situations, we may deny your request. If we do, we will tell you in writing our reasons for the denial and explain your right to have the denial reviewed. If you request copies of your PHI, there may be a per page charge. Instead of providing the PHI you requested, we may provide you with a summary or explanation of the PHI as long as you agree to that and to any additional costs in advance.

D. The Right to Get a List of the Disclosures We Have Made. You have the right to get a list of instances in which we have disclosed your PHI in the past six (6) years. The list will include the date of the disclosure(s), to whom PHI was disclosed, a description of the information disclosed, and the reason for the disclosure. The list will not include uses or disclosures that were made for the purposes of treatment, payment or health care operations, uses or disclosures that you authorized, or disclosures made directly to you or to your family. The list also will not include uses and disclosures made for national security purposes, or to corrections or law enforcement personnel. Your request must state a time period that may not be longer than six (6) years prior, but may certainly be less than six (6) years.

E. The Right to Correct or Update Your PHI. If you feel that the PHI we have about you is incorrect or incomplete, you may ask us to amend the information. You have the right to request an amendment of the existing information or to add the missing information. You must provide the request and your reason for the request in writing. If we approve your request, we will make the change to your PHI, tell you that we have done it, and tell others that need to know about the change to your PHI. We may deny your request if the PHI is: (i) correct and complete, (ii) not created by us, (iii) not allowed to be disclosed, or (iv) not part of our records. Our written denial will state the reasons for the denial and explain your right to file a written statement of disagreement with the denial. If you do not file a statement of disagreement, you have the right to request that your request and our denial be attached to all future disclosures of your PHI.

F. The Right to Get This Notice? You have the right to get a copy of this Notice in paper and by e-mail.

G. How will my Information be Used for Purposes Not Described in This Notice? In all situations other than described in this notice, we will request your written permission before using or disclosing your information. You may revoke your permission at any time by notifying us in writing. We will not disclose your information for any reason not described in this notice without your permission. The following uses and disclosures will require authorization:

1. Most uses and disclosures of psychotherapy notes
2. Marketing purposes
3. Sale of protected health information

H. Can I Opt Out of Communications being made to me? You can opt out at the address below regarding the following communications:

- a. Appointment reminders.
- b. Treatment alternatives or other health-related benefits and services.

VIII. HOW TO REQUEST YOUR PRIVACY RIGHTS. If you believe your privacy has been violated in any way, you may file a complaint by contacting us as described below. We are committed to responding to your rights request in a timely manner. To request any of your privacy rights, please contact us:

- Call us at 305-500-2009 at any time
- Accessing our Website at www.Continucare.com
- e-mailing us at www.Continucare.com
- Mail completed request form to:
Continucare Corporation
Privacy Office
7200 Corporate Center Drive
Suite 600
Miami, Florida 33126

You may also submit a written complaint to the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (OCR). We will give you the appropriate OCR regional address on request. You also have the option to e-mail your complaint to OCRComplaint@hhs.gov. We support your right to protect the privacy of your personal and health information. We will not retaliate in any way if you elect to file a complaint with us or with the U.S. Department of Health and Human Services.

We will respond to all privacy requests and complaints. It has always been our goal to ensure the protection and integrity of your personal and health information. Therefore, we will notify you of any potential situation where your information would be used for reasons other than what is listed above.

IX. What will happen if my private information is used of disclosed inappropriately. You have the right to receive a notice that a breach has resulted in your unsecured private information being inappropriately used or disclosed. We will notify you in a timely manner if such a breach occurs.

Date of Last Revision: July 30, 2015

Aviso sobre Prácticas de Privacidad

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE LA MANERA EN QUE PUEDE USARSE Y DIVULGARSE LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA DEL AFILIADO, Y LA MANERA EN LA QUE EL AFILIADO PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

I. PERSONA DE CONTACTO. Si tiene alguna pregunta relacionada con este Aviso sobre Prácticas de Privacidad (Aviso), comuníquese con nosotros por medio de alguno de los métodos indicado al final del documento.

II. FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTE AVISO. La fecha de entrada en vigencia original de este Aviso corresponde al 26 de abril de 2003. La fecha de revisión más reciente aparece al final del documento.

III. TENEMOS LA OBLIGACIÓN JURÍDICA DE SALVAGUARDAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA (PHI, por sus siglas en inglés). Por ley, estamos obligados a mantener la privacidad de su información personal. Esta información médica se conoce como información de salud protegida o "PHI". La PHI incluye información que puede usarse para identificarlo, la cual nosotros hemos creado o recibido en relación con su salud o afecciones en el pasado, el presente o el futuro, los servicios de salud que se le han proporcionado, o el pago de dichos servicios de salud. Necesitamos tener acceso a sus expedientes médicos para poder proveerle servicios de salud y para dar cumplimiento a ciertos requisitos legales. Este Aviso corresponde a todos los registros de atención y servicios que usted recibe de nosotros, ya sean prestados por nuestros empleados o por su médico. En este Aviso le explicaremos las maneras en las que podemos usar y divulgar la PHI sobre usted, y se describen sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en relación con el uso y la divulgación de su PHI.

Sin embargo, nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso y de nuestras Políticas y procedimientos de privacidad en cualquier momento. Todos los cambios se aplicarán a la información médica protegida que ya está en nuestro poder. Cuando hagamos un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este Aviso y lo publicaremos cuando corresponda o le proveeremos una copia del aviso revisado. También puede solicitarnos una copia de este Aviso si se comunica con nosotros mediante cualquiera de los métodos indicados en la última página de este aviso.

IV. NUESTRAS RESPONSABILIDADES. De conformidad con las leyes, nosotros debemos:

- Asegurarnos de manejar como privada la PHI que le identifica;
- Darle este Aviso de nuestras prácticas de privacidad con respecto a su PHI;
- Revelar información relacionada con el VIH, la salud mental y/o las enfermedades transmisibles únicamente como lo permitan las leyes federales y estatales; y
- Acatar los términos de este Aviso mientras se mantenga vigente. Si revisamos este Aviso, seguiremos los términos del Aviso revisado.

V. CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU PHI. Las siguientes categorías (indicadas en negrita) describen las distintas maneras en que usamos y revelamos su PHI. Se pueden suministrar divulgaciones de PHI en diversos medios, incluido el electrónico. Para cada categoría de los usos o las divulgaciones, le explicaremos lo que queremos decir y le daremos algunos ejemplos. No se incluirán todos los tipos de uso o divulgación en una categoría. Sin embargo, todas las maneras en que nos está permitido utilizar y divulgar información acerca de usted caerán dentro de una de las categorías que aparecen en negrita. Además, es posible que no todas las categorías se apliquen a los servicios de salud que usted está buscando. Por ejemplo, si su patrono paga por el servicio (prueba de detección previa a la contratación o biométrica), entonces, no divulgaremos su información a la aseguradora para el pago.

A. En el caso de tratamientos. Podemos divulgar su PHI a médicos, enfermeras, administradores de casos y otros profesionales de servicios de salud que le proveen servicios de salud o que participan en su atención. Podemos usar y divulgar su PHI para proveer y coordinar el tratamiento, los medicamentos y los servicios que usted recibe, incluso surtir medicamentos recetados cuando corresponda. Por ejemplo, si está recibiendo tratamiento por una lesión de rodilla, podemos revelar su PHI relacionada con esta lesión a un fisioterapeuta

o un radiólogo, o a proveedores de equipos médicos o administradores de casos.

B. Para obtener pago por el tratamiento. Podemos usar y divulgar su PHI para facturar y recaudar el pago por el tratamiento y los servicios que se le hayan suministrado. Por ejemplo, podemos proveer partes de su PHI a nuestro departamento de cobros y a su plan de salud para que se nos pague por los servicios de salud que le hemos suministrado. Asimismo, podemos proveer su PHI a asociados comerciales, como compañías de facturación y otras entidades que procesan nuestras reclamaciones de servicios de salud.

C. Para operaciones de servicios de salud. Podemos divulgar su PHI para la operación de nuestros centros. Por ejemplo, podemos usar su PHI para evaluar la calidad de los servicios de salud que usted haya recibido, para las actividades de administración del uso o para evaluar el desempeño de los profesionales de la salud que le suministraron los servicios de salud. También podemos proveer su PHI a nuestros contadores, abogados, consultores y otros para asegurar que estamos acatando las leyes que nos atañen.

D. A asociados comerciales para el tratamiento, el pago y las operaciones de servicios de salud. Podemos divulgar su PHI a uno de nuestros asociados comerciales para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de servicios de salud. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a una empresa que factura a compañías de seguros en nuestro favor de manera que dicha empresa pueda ayudarnos a obtener el pago de los servicios de salud que proveemos.

E. Individuos involucrados en su atención o en el pago por su atención. Podemos divulgar su PHI a un familiar cercano, otro pariente o amigo personal que esté directamente involucrado en su atención médica si la información divulgada es relevante para la participación de dicha persona en su atención. También podemos divulgar la información a una persona que ayuda a pagar por su atención. Adicionalmente, podemos revelar su PHI a una entidad que asiste en labores de socorro para que se le pueda notificar a su familia sobre el lugar en el que está y su estado general.

Podemos divulgar información de salud o relacionada con ella sobre usted a su patrono si proveemos servicios a solicitud de éste. Si los servicios se proveen en el lugar de su patrono, tenga presente que debido a la naturaleza de los centros y servicios compartidos, es posible que su patrono tenga acceso a sus registros. Por ejemplo, esto puede ocurrir con personal, almacenamiento o tecnología compartidos.

F. Recordatorios de citas médicas. Podemos usar y divulgar la PHI para contactar con usted como recordatorio de que tiene una cita para tratamiento o servicio de salud si usted no ha pedido ser excluido de dichos recordatorios.

G. Alternativas de tratamiento. Podemos usar y divulgar la PHI para darle información sobre las opciones o alternativas de tratamiento si usted no ha pedido ser excluido de dichos recordatorios. Podemos contactarlo sobre los programas de cumplimiento, tal como recomendaciones de medicamentos, revisión del uso de medicamentos, retiros de productos del mercado o sustitutos terapéuticos.

H. Beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos usar y divulgar la PHI para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que podrían ser de su interés si no ha pedido ser excluido de dichos recordatorios.

I. Compensación laboral.* Podemos divulgar la PHI sobre usted para programas de compensación laboral u otros similares. Estos programas ofrecen beneficios en caso de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

J. Situaciones especiales.*

1. Tal como lo requiere la ley.* Divulgaremos PHI sobre usted cuando nos obliguen a hacerlo las leyes federales, estatales o locales, tales como la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (OSHA, por sus siglas en inglés), la Food and Drug Administration (FDA, por sus siglas en inglés), o el Department of Transportation (DOT, por sus siglas en inglés).

2. Actividades de salud pública.* Podemos divulgar PHI sobre usted para actividades de salud pública. Las actividades de salud pública incluyen:

Aviso sobre Prácticas de Privacidad (continuación)

- a. prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades;
- b. informes de nacimientos y fallecimientos;
- c. informes de abuso o abandono infantil;
- d. informes de reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- e. notificación a las personas acerca del retiro de productos;
- f. notificación a una persona que pueda estar expuesta a una enfermedad o que corra el riesgo de contraer o propagar una enfermedad;
- g. notificación a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. Solamente divulgaremos información si usted está de acuerdo, o cuando así lo exija o lo autorice la ley.

3. Actividades de supervisión de la salud.* Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de servicios de salud, los programas gubernamentales y la conformidad con las leyes sobre derechos civiles.

4. Demandas judiciales y disputas.* Si está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar su PHI en virtud de una orden judicial o administrativa. Asimismo, podemos divulgar PHI sobre usted en respuesta a una citación, una solicitud de exhibición de pruebas u otro proceso legal interpuesto por otra parte involucrada en la disputa.

5. Aplicación de la ley.* Podemos divulgar su PHI si un funcionario encargado de la aplicación de la ley nos lo solicita:

- a. en respuesta a una orden judicial, una citación judicial, una orden de detención, una convocatoria del juez o un proceso similar;
- b. para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, pero solamente si se divulga información limitada (p. ej., nombre y dirección, fecha y lugar de nacimiento, número del seguro social, grupo sanguíneo, factor RH, lesiones, fecha y hora del tratamiento y detalles de un fallecimiento);
- c. acerca de la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, somos incapaces de obtener el consentimiento de la persona;
- d. acerca del fallecimiento que creemos pueda ser el resultado de una conducta criminal;
- e. acerca de una conducta criminal que creemos que haya ocurrido en nuestros centros; y
- f. en circunstancias de emergencia para informar un crimen; la ubicación del crimen o de las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

6. Jueces de instrucción, médicos forenses y directores funerarios.* Podemos divulgar PHI sobre pacientes a un juez de instrucción o a médicos forenses para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte, o a directores funerarios para que lleven a cabo sus funciones.

7. Donación de órganos y tejidos.* Podemos divulgar PHI a las organizaciones que manejan la obtención o los trasplantes de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de órganos para facilitar la donación de órganos o tejidos.

8. Investigación.* En ciertas situaciones, podemos usar y divulgar su PHI para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar el comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro medicamento para la misma afección. Todos los proyectos de investigación están sujetos al proceso de aprobación especial que requiere una evaluación del proyecto de investigación propuesto y su uso de PHI, y busca el equilibrio entre las necesidades de la investigación con la necesidad de privacidad de nuestros pacientes. Antes de que usemos o divulguemos la PHI para investigación, el proyecto generalmente habrá sido aprobado mediante este proceso de aprobación especial. Sin embargo, este proceso de aprobación no es necesario cuando permitimos que las personas que están preparando un proyecto de investigación y que quieren ver la información acerca de los pacientes con necesidades médicas específicas revisen su PHI, siempre y cuando la PHI no salga de nuestros centros.

9. Para evitar una amenaza seria a la seguridad de la salud. Podemos utilizar y divulgar PHI cuando sea necesario prevenir una amenaza seria a su salud y a su seguridad o a la salud y

seguridad públicas o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación solamente se haría a una persona que pueda ayudar a prevenir dicha amenaza.

10. Fuerzas Armadas y personal militar extranjero.* Si usted es un miembro de las Fuerzas Armadas, podemos divulgar su PHI, según lo requieran las autoridades militares al mando y, en el caso del personal militar extranjero, a la autoridad militar extranjera correspondiente.

11. Actividades de seguridad nacional y de inteligencia.* Podemos divulgar su PHI a agentes federales autorizados para gestiones de inteligencia, contrainteligencia y demás actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

12. Servicios de protección para el Presidente y otras personas.* Podemos divulgar su PHI a los funcionarios federales autorizados, a fin de que puedan brindarle protección al Presidente, a otras personas autorizadas o a jefes de estado extranjero, o para llevar a cabo investigaciones especiales.

13. Presos.* Si usted está preso en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un funcionario de una autoridad judicial, podemos divulgar su PHI a dicha institución o funcionario. La divulgación de esta información sería necesaria, por ejemplo, para que la institución pueda ofrecerle servicios de salud, para proteger su salud y seguridad o la de otras personas, o para la seguridad y protección de la institución correccional.

14. Food and Drug Administration (FDA). Podemos usar y entregar a la FDA, o a una persona bajo la jurisdicción de la misma, información médica protegida relacionada con eventos adversos con medicamentos, alimentos, suplementos, productos y defectos de productos, o información de supervisión posterior al mercadeo para permitir el retiro de productos del mercado, reparaciones o reemplazos.

K. Usos y divulgaciones incidentales.* Se aceptan los usos y las divulgaciones que tienen lugar incidentalmente con un uso o una divulgación descritos en este Aviso, siempre y cuando se brinden garantías razonables para limitar tales usos y divulgaciones incidentales.

***En New Mexico y Pennsylvania, para usos y divulgaciones diferentes a los marcados con un asterisco podría requerirse su autorización por escrito.**

VI. ¿QUÉ HACEMOS NOSOTROS CON SU INFORMACIÓN CUANDO USTED YA NO ES UN PACIENTE O YA NO RECIBE SERVICIOS A TRAVÉS DE NOSOTROS? Su información puede seguirse usando para los fines descritos en este Aviso cuando usted ya no recibe servicios a través de nosotros. Después del período de retención legal obligatorio, la información se destruye siguiendo estrictos procedimientos para mantener la confidencialidad.

VII. SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU PHI.

A. El derecho a solicitar limitaciones en los usos y divulgaciones de su PHI. Usted tiene derecho a solicitar que limitemos cómo usamos y divulgamos su PHI. Consideraremos su solicitud pero no estamos obligados legalmente a aprobarla. Si aprobamos su solicitud, pondremos por escrito cualquier límite y lo seguiremos excepto en situaciones de emergencia. Usted no puede limitar los usos y divulgaciones a los cuales estamos obligados o autorizados legalmente a hacer.

Usted tiene el derecho a solicitar una restricción sobre las divulgaciones de la información médica a un plan de salud con el fin de realizar pagos u operaciones de servicios de salud. Debemos cumplir siempre y cuando no sea con el propósito de realizar un tratamiento; y la PHI se refiere únicamente a un servicio de salud por el cual hemos recibido el pago en su totalidad, sin la aplicación de beneficios o descuentos del seguro. Si no se lleva a cabo el pago, entonces nosotros no necesitamos acatar la solicitud si nos vemos en la necesidad de procurar el pago.

B. El derecho a elegir cómo le enviaremos la PHI. Usted tiene derecho a solicitar que le enviemos información a una dirección alternativa o a través de un método alternativo. Debemos aceptar su solicitud, siempre y cuando podamos proveerla fácilmente en el formato que usted solicitó.

C. El derecho a consultar y obtener copias de su PHI. En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a consultar u obtener copias de su PHI que esté en nuestra posesión, pero debe hacer la solicitud por escrito. Si no tenemos su PHI, pero sabemos quién la tiene, nosotros le diremos cómo obtenerla. En algunas situaciones, es posible que deneguemos su solicitud.

Aviso sobre Prácticas de Privacidad (continuación)

Si lo hacemos, le haremos saber por escrito nuestros motivos de la denegación y le explicaremos su derecho para que dicha denegación sea sometida a revisión. Si usted solicita copias de su PHI, es posible que haya un cargo por página. En lugar de proveerle la PHI que haya solicitado, podríamos darle un resumen o una explicación de la PHI siempre y cuando usted esté de acuerdo de antemano con los posibles costos adicionales.

D. El derecho a obtener una lista de las divulgaciones que hayamos hecho. Usted tiene derecho a obtener una lista de los casos en los que hayamos divulgado su PHI en los últimos seis (6) años. La lista incluirá la fecha de la(s) divulgación(es), a quiénes se divulgó la PHI, una descripción de la información divulgada y el motivo de la divulgación. La lista no incluirá los usos o las divulgaciones que hayamos hecho con fines de tratamiento, pago u operaciones de servicios de salud, usos o divulgaciones que usted haya autorizado, o divulgaciones hechas directamente a usted o a su familia. La lista tampoco incluirá los usos y las divulgaciones hechas con fines de seguridad nacional, o para personal de correccionales o autoridades judiciales o policiales. Su solicitud debe establecer un período de tiempo que no podrá ser mayor a seis (6) años anteriores, pero definitivamente puede ser inferior a seis (6) años.

E. El derecho a corregir o actualizar su PHI. Si considera que la PHI que nosotros mantenemos sobre usted tiene errores o está incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda de la información existente o de añadir la información faltante. Debe proveer la solicitud por escrito junto con el motivo que le lleva a hacerlo. Si aprobamos su solicitud, realizaremos el cambio a su PHI, le informaremos que lo hemos hecho y notificaremos a las demás personas que necesitan saber acerca del cambio de su PHI. Podríamos denegar su solicitud si la PHI: (i) está correcta y completa, (ii) no ha sido creada por nosotros, (iii) no tiene permiso para ser divulgada, o (iv) no forma parte de nuestros registros. Nuestra denegación por escrito indicará los motivos de la denegación y explicará su derecho a presentar una declaración por escrito de su desacuerdo con dicha denegación. Si usted no presenta una declaración de desacuerdo, tiene derecho a solicitar que su solicitud y nuestra denegación se adjunten en todas las revelaciones futuras de su PHI.

F. ¿El derecho a recibir este Aviso? Usted tiene derecho a obtener una copia de este Aviso en papel o por correo electrónico.

G. ¿De qué manera se usará mi información para fines no descritos en este Aviso? En todas las situaciones que no sean las descritas en este Aviso, Humana le solicitará su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información. Usted puede revocar su permiso en cualquier momento mediante una notificación por escrito. No divulgaremos su información por ninguna razón que no haya sido descrita en este Aviso sin su permiso. Los siguientes usos y divulgaciones requerirán autorización:

1. La mayoría de usos y divulgaciones de notas de psicoterapia
2. Propósitos de mercadeo
3. Venta de información médica protegida

H. ¿Puedo rechazar el recibo de comunicaciones que se me envíen? Puede solicitar a la dirección de abajo quedar excluido de las comunicaciones siguientes:

- a Recordatorios de citas médicas.
- b. Alternativas de tratamiento y otros servicios y beneficios relacionadas con la salud.

VIII. CÓMO SOLICITAR SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD.

Si considera que su privacidad ha sido violada de alguna manera, puede presentar una queja poniéndose en contacto con nosotros como se describe más adelante. Tenemos el compromiso de responder a su solicitud de derechos de manera oportuna. Para solicitar cualquiera de sus derechos de privacidad, contacte con nosotros:

- Llamándonos al 305-500-2009 en cualquier momento
- Accediendo a nuestro sitio Web en www.Continucare.com
- Enviándonos un mensaje de correo electrónico en www.Continucare.com
- Enviándonos por correo convencional el formulario de solicitud diligenciado a:

Continucare Corporation
Privacy Office
7200 Corporate Center Drive
Suite 600
Miami, Florida 33126

También puede presentar una queja por escrito al U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (OCR, por sus siglas en inglés). Le suministraremos la dirección regional de la OCR que corresponda si lo solicita. También tiene la opción de enviar su queja por correo electrónico a OCRComplaint@hhs.gov. Respaldamos su derecho a proteger la privacidad de su información personal y de salud. No será objeto de represalia alguna si opta por presentar una queja ante nosotros o ante el U.S. Department of Health and Human Services.

Responderemos a todas las solicitudes y quejas relacionadas con la privacidad. Siempre ha sido nuestra meta garantizar la protección e integridad de su información personal y de salud. Por esta razón, le notificaremos de cualquier situación donde exista la posibilidad de que su información sea usada con motivos diferentes a los indicados anteriormente.

IX. ¿Qué pasará si mi información privada se usa o divulga de manera inapropiada? Usted tiene derecho a recibir un aviso de que ha ocurrido una violación en su información privada no segura que ha sido usada o divulgada de manera inapropiada. Le notificaremos de manera oportuna si ocurre una violación de este tipo.

Fecha de la última revisión: 30 de julio de 2015