



Aviso de Prácticas de Privacidad

Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA de Solis Health Plans

POR FAVOR, REVISE DETENIDAMENTE EL SIGUIENTE DOCUMENTO. ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

Vigente a partir del 1 de octubre de 2025.

Solis Health Plans, Inc. (HMO) provee su beneficio de atención médica. La ley nos exige proteger la privacidad de su información médica. También se nos requiere enviarle este aviso, que explica cómo podemos usar su información y cuándo podemos entregarla o “divulgarla” a otros. Usted también tiene derechos respecto a su información médica que se describen en este aviso. La ley nos exige cumplir con los términos de este aviso. Los términos “información” o “información médica” en este aviso incluyen cualquier información que mantenemos que pueda usarse razonablemente para identificarlo y que se relacione con su condición física o mental, la prestación de atención médica, o el pago por dicha atención médica. Cumpliremos con los requisitos de las leyes de privacidad aplicables relacionados con notificarle en caso de una violación de su información médica.

Cambios a Este Aviso

Tenemos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso. Si realizamos un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad, le proporcionaremos estos cambios en nuestra próxima distribución anual. Esto será ya sea un aviso revisado, información sobre el cambio importante, o cómo obtener un aviso revisado. Le proporcionaremos esta información por correo directo o electrónicamente, de acuerdo con la ley aplicable. En todos los casos, publicaremos el aviso revisado en el sitio web de Solis en solishealthplans.com. Nos reservamos el derecho de hacer que cualquier aviso revisado o modificado sea efectivo para la información que ya tenemos y para la información que recibamos en el futuro.

Solis Health Plans recopila y mantiene información oral, escrita y electrónica para administrar nuestro negocio y para proveer productos, servicios e información importante para nuestros afiliados. Mantenemos salvaguardas de seguridad físicas, electrónicas y procedimentales en el manejo y mantenimiento de la información de nuestros afiliados, de acuerdo con los estándares estatales y federales aplicables, para proteger contra riesgos como pérdida, destrucción o uso indebido.

Cómo Usamos o Divulgamos la Información:

Debemos usar y divulgar su información médica para proporcionar esa información:

- A usted o a alguien que tenga el derecho legal de actuar en su nombre (su representante personal) para administrar sus derechos según se describen en este aviso; y
- Al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, si es necesario, para asegurarnos de que su privacidad esté protegida.

Tenemos el derecho de usar y divulgar la información médica para su tratamiento, para pagar su atención médica y para operar nuestro negocio.

Por ejemplo, podemos usar o divulgar su información médica:

- **Para Operaciones de Atención Médica:** Podemos usar o divulgar la información médica según sea necesario para operar y administrar nuestras actividades comerciales relacionadas con proveer y

administrar su cobertura médica. Por ejemplo, podríamos hablar con su médico para sugerir un programa de manejo de enfermedades o bienestar que pueda ayudar a mejorar su salud, o podríamos analizar datos para determinar cómo podemos mejorar nuestros servicios. También podemos desidentificar información médica de acuerdo con las leyes aplicables. Una vez que la información se desidentifica, ya no está sujeta a este aviso, y podemos usarla para cualquier propósito legal.

- **Para Tratamiento:** Podemos usar o divulgar información médica para ayudar en su tratamiento o la coordinación de su atención. Por ejemplo, podemos divulgar información a sus médicos u hospitales para ayudarles a brindarle atención médica.
- **Para Pagos:** Podemos usar o divulgar su información médica para el pago de primas que nos adeude, si corresponde, para determinar su cobertura y para procesar reclamos por servicios médicos que usted reciba, incluyendo subrogación o coordinación de otros beneficios que pueda tener. Por ejemplo, podemos informarle a un médico si usted es elegible para cobertura y qué porcentaje de la factura puede estar cubierto.
- **Para Recordatorios:** Podemos usar o divulgar información médica para enviarle recordatorios sobre sus beneficios o atención, como recordatorios de citas con proveedores que le brindan atención médica.
- **A Otros Involucrados en Su Atención:** A menos que usted nos indique lo contrario, podemos divulgar su información médica a un miembro de su familia, un amigo cercano, o cualquier otra persona que usted solicite, si están involucrados en su atención médica o en el pago de su atención médica.
- **Para Proporcionarle Información sobre Programas o Productos Relacionados con la Salud:** Tales como tratamientos y programas médicos alternativos o sobre productos y servicios relacionados con la salud, sujetos a los límites impuestos por la ley.

Otros Usos y Divulgaciones Permitidos de Su Información

Aunque ciertas reglas aplican, podemos usar o divulgar su información médica según lo requiera la ley para actividades de salud pública; a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, como inspecciones de nuestras oficinas por parte del gobierno; a una autoridad gubernamental si creemos razonablemente que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica; según lo requiera la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA); en el curso de procedimientos judiciales o administrativos (por ejemplo, en respuesta a una orden judicial o citación); en respuesta a ciertas solicitudes de las fuerzas del orden; para propósitos de donación de órganos, ojos o tejidos; para propósitos de compensación laboral; para actividades de seguridad nacional e inteligencia; y para evitar una amenaza grave e inmediata a la salud o seguridad de una persona o del público. Podemos divulgar su información médica a investigadores en circunstancias limitadas, si los investigadores utilizan protecciones de privacidad requeridas por la ley. También debemos divulgar su información médica cuando lo requiera el Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar nuestro cumplimiento con las leyes de privacidad.

- **Según lo requiera la ley:** Podemos divulgar información cuando la ley lo requiera.
- **A Asociados Comerciales:** Podemos divulgar información a asociados que realicen funciones en nuestro nombre o nos brinden servicios si la información es necesaria para dichas funciones o servicios. Nuestros asociados comerciales están obligados, por contrato con nosotros y conforme a la ley federal, a proteger la privacidad de su información y no pueden usar ni divulgar ninguna información distinta a la especificada en nuestro contrato y permitida por la ley federal.
- **A Instituciones Correccionales o Funcionarios de la Ley:** Podemos divulgar información si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario de la ley, pero solo si es necesario: (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la de otros; o (3) para la seguridad de la institución.
- **Información sobre Personas Fallecidas:** Podemos divulgar información a un médico forense para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de muerte o según lo autorice la ley. También podemos divulgar información a directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones.

Restricciones Adicionales sobre el Uso y Divulgación

Ciertas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones especiales de privacidad que restrinjan el uso y la divulgación de cierta información médica, incluyendo información altamente confidencial sobre usted. “Información altamente confidencial” puede incluir información confidencial bajo leyes federales sobre abuso de alcohol y drogas e información genética, así como leyes estatales que a menudo protegen los siguientes tipos de información:

- VIH/SIDA;
- Salud mental;
- Pruebas genéticas;
- Abuso de alcohol y drogas;
- Enfermedades de transmisión sexual e información de salud reproductiva; y
- Abuso o negligencia infantil o de adultos, incluyendo agresión sexual.

Si una divulgación de información médica descrita en este aviso está prohibida o restringida por otras leyes que nos aplican, nuestra intención es cumplir con la ley más estricta. Excepto en los usos y divulgaciones descritos y limitados en este aviso, solo usaremos y divulgaremos su información médica con una **autorización por escrito** de su parte.

Esto incluye, salvo en circunstancias limitadas permitidas por la ley federal de privacidad:

- No usar ni divulgar notas de psicoterapia sobre usted,
- No vender su información médica a otros, y
- No usar ni divulgar su información médica para ciertas comunicaciones promocionales prohibidas bajo la ley federal, sin su autorización por escrito.

Una vez que usted nos da autorización, no podemos garantizar que el destinatario no la vuelva a divulgar. Usted puede revocar su autorización en cualquier momento por escrito, salvo que ya hayamos actuado en base a ella. Para saber a dónde enviar su autorización escrita o cómo revocar una, llame al número en su tarjeta de identificación del plan.

¿Cuáles Son Sus Derechos?

Usted tiene los siguientes derechos respecto a su información médica:

Restricciones: Tiene derecho a solicitar restricciones en el uso o divulgación de su información para tratamiento, pago u operaciones médicas, así como a restringir divulgaciones a familiares u otros involucrados en su atención. Aunque intentaremos honrar su solicitud, no estamos obligados a aceptar todas las restricciones.

Comunicaciones Confidenciales: Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones de manera diferente o en un lugar distinto (ej., a un apartado postal en lugar de su dirección de casa). Aceptaremos solicitudes razonables cuando la divulgación de su información pueda ponerlo en riesgo. Podemos aceptar solicitudes verbales, pero también podemos requerir confirmación por escrito.

Acceso a Su Información: Tiene derecho a ver y obtener una copia de cierta información médica que mantenemos sobre usted (ej., reclamos, registros de manejo médico). Debe hacer una solicitud por escrito. En circunstancias limitadas, podemos negarla; en ese caso, podría tener derecho a revisión. Se puede cobrar una tarifa por copias.

Enmiendas: Tiene derecho a solicitar enmiendas a su información médica si cree que está incorrecta o incompleta. Su solicitud debe ser por escrito con razones. Si se niega, puede añadir una declaración de desacuerdo a su información.

Contabilidad de Divulgaciones: Tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones hechas desde el 1 de octubre de 2025 hasta el presente, salvo aquellas para tratamiento, pago, operaciones, divulgaciones a usted o su familia, autorizaciones, instituciones correccionales, fuerzas del orden, u otros excluidos por la ley federal.

Copia en Papel: Tiene derecho a una copia en papel de este aviso, incluso si aceptó recibirlo electrónicamente. Siempre publicaremos una copia en [solishealthplans.com](https://www.solishealthplans.com).

Ejercicio de Sus Derechos

Si desea ejercer sus derechos bajo este aviso, incluyendo modificar o cancelar una comunicación confidencial, solicitar copias de sus registros o solicitar enmiendas, puede escribirnos a la siguiente dirección:

Solis Health Plans, Inc.
Attention: Member Services
9250 NW 36th Street, Suite 400
Doral, FL 33178

O puede llamar a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al **844-447-6547 (TTY 711)**.

Presentar una Queja

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, tiene derecho a presentar una queja ante el gobierno federal.

Office of Civil Rights, Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington DC, 20201

Teléfono: 1-866-627-7748, TTY: 1-866-788-4989

Correo electrónico:ocrprivacy@hhs.gov

No se le penalizará por presentar una queja ante el gobierno federal o directamente con Solis Health Plans, Inc. Health Plans, Inc.

Solis Health Plans, Inc., es un plan HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en Solis Health Plans, Inc., depende de la renovación del contrato. Solis Health Plans, Inc. cumple con todas las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-447-6547 (TTY: 711).