

**Fondo de Beneficios de Salud del New York Hotel Trades Council and Hotel  
Association of New York City, Inc. Health Benefits Fund  
Aviso de prácticas de privacidad**

**Vigente a partir del 23 de septiembre de 2013**

**Sección 1: Propósito de este aviso**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO CON ATENCIÓN.**

**Este aviso es exigido por ley.**

En el proceso de proporcionarle cobertura de salud, el Fondo de Beneficios de Salud del New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City, Inc. Health Benefits Fund (el "Fondo") tendrá acceso a la información de salud sobre usted que se ha considerado protegida (denominada en el presente Aviso como "Información Médica Protegida" o "PHI") de conformidad con las normas de privacidad publicadas bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 (comúnmente conocida como "HIPAA"), en su versión modificada por la Ley sobre la Tecnología de la Información Médica para la Salud Clínica y Atención Económica ("HITECH"). En consecuencia, el Fondo está obligado por ley a tomar medidas razonables para garantizar la privacidad de su información de salud personal identificable y para informarle sobre:

- cómo utiliza y divulga su PHI el Fondo;
- sus derechos de privacidad con respecto a su PHI;
- las obligaciones del Fondo con respecto a su PHI;
- su derecho a presentar una queja con el Fondo y con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos; y
- la persona u oficina de contacto para recibir más información sobre las prácticas de privacidad del Fondo.

Por consiguiente, el presente Aviso se ha elaborado de conformidad con la Norma de Privacidad de la HIPAA, contenida en el Código de Regulaciones Federales, 45 C. F. R., partes 160 y 164. Los términos no definidos en este Aviso tienen el mismo significado que tienen en la Norma de Privacidad de la HIPAA, en su versión modificada por la HITECH.

El Fondo se reserva el derecho de cambiar los términos de este Aviso y de hacer nuevas disposiciones con respecto a su PHI que mantiene, según lo permita o exija la ley. Si el Fondo hace un cambio sustancial a este Aviso, se le proporcionará una copia del Aviso revisado de las Prácticas de Privacidad.

## **Sección 2: Su Información Médica Protegida**

### **Definición de Información Médica Protegida (PHI).**

El término "Información Médica Protegida" (PHI) incluye toda la información médica, incluyendo la información demográfica obtenida de usted o creada o recibida por el Fondo, un prestador de atención médica, un centro de intercambio de información médica, un plan médico o de su empleador, a partir de la cual es posible identificarle de forma individual y que se relaciona con su (i) condición o salud física o mental pasada, presente o futura, (ii) la prestación de atención médica a usted o (iii) el pago pasado, presente o futuro para la prestación de atención médica a usted. La información identificable individualmente incluye su nombre, dirección, fecha de nacimiento, número de identificación del empleado y número de Seguro Social que está vinculada a los asuntos mencionados anteriormente con respecto a su atención médica, independientemente de si dicha información se transmite oralmente, por escrito, electrónicamente o por cualquier otra forma.

### **Cómo el Fondo puede usar y divulgar su Información Médica Protegida.**

En términos generales, el Patrocinador del Fondo ha modificado los documentos de su plan para proteger su PHI según lo exige la ley federal. Según la ley, sin embargo, el Fondo podrá divulgar su PHI sin su consentimiento en los siguientes casos:

- Si usted lo solicita, el Fondo está obligado a darle acceso a cierta PHI con el fin de inspeccionarla y copiarla.
- Si lo requiere una agencia del gobierno. El Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos puede requerir la divulgación de su PHI para investigar o determinar el cumplimiento por parte del Fondo de las regulaciones de privacidad.

Además, según la ley, el Fondo podrá también usar o divulgar su PHI sin su permiso bajo ciertas circunstancias determinadas. Las siguientes categorías (así como aquellas descritas en "*Otros usos y divulgaciones permitidos de su PHI para los que no se requiere consentimiento, autorización ni oportunidad de objetar*") describen las diferentes maneras en que el Fondo puede usar o divulgar su PHI sin su consentimiento. Para cada categoría de usos o divulgaciones, este Aviso explicará el alcance de la divulgación no autorizada y proporcionará algunos ejemplos. Tenga en cuenta que no se indicarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las maneras en las que el Fondo estará autorizado a usar o divulgar la PHI caerán en una de estas categorías.

### **Para las operaciones de tratamiento, pago y atención médica.**

*Tratamiento.* Aunque el Fondo no brinda tratamiento, puede usar o divulgar su PHI para apoyar la provisión, coordinación o administración de su tratamiento de atención médica. Para este objetivo de cumplimiento, "tratamiento" también incluye, pero no está limitado a, consultas y derivaciones entre uno o más proveedores. Por ejemplo, en el proceso de organización de los servicios de equipo médico duradero solicitados por su médico de cabecera

con un proveedor de servicios contratado, el Fondo podrá divulgar su nombre, dirección, número de teléfono y diagnóstico al coordinador de ingresos del proveedor de servicios.

**Pago.** El Fondo podrá usar o divulgar su PHI en relación con sus actividades de pago. El "Pago" incluye, pero no está limitado a, las acciones para hacer las determinaciones de elegibilidad y de cobertura y el pago (incluyendo la resolución de disputas por pago, la respuesta a las consultas por pago, la subrogación u obtención de reembolso, la realización de revisiones de reclamación por necesidad médica e idoneidad de atención, la revisión de la utilización y la precertificación). Por ejemplo, el Fondo podrá asesorar al consultorio de un médico sobre si usted reúne los requisitos para la cobertura y el monto del beneficio que paga el Fondo. Además, la explicación de las declaraciones de beneficios se envía por correo a la dirección que el Fondo tiene en el registro de un participante.

**Operaciones de atención médica.** El Fondo podrá usar o divulgar su PHI como parte de sus funciones administrativas o comerciales generales con el fin de poder funcionar como un plan médico. Estas funciones incluyen, pero no se limitan a, la evaluación y la mejora de la calidad, la revisión de la competencia o las calificaciones de los profesionales de atención médica, la administración de casos, el manejo de enfermedades, las actividades relacionadas con la creación y renovación de contratos de administración de seguros y beneficios, los servicios legales, los servicios de auditoría y las actividades administrativas de carácter general, que incluyen la gestión de sistemas de datos e información. Por ejemplo, el Fondo puede usar la información de sus reclamaciones para derivarlo a la administración de casos, determinar los costos de los beneficios o auditar la exactitud de las funciones de procesamiento de las reclamaciones.

**Divulgación a terceros.** El Fondo podrá contratar a personas y entidades conocidas como Socios Comerciales para realizar diversas funciones en su nombre o para la prestación de determinados tipos de servicios. Para poder realizar estas funciones o prestar estos servicios, los Socios Comerciales recibirán, crearán, mantendrán, transmitirán, usarán o divulgarán su PHI, pero solo después de estar de acuerdo por escrito con el Fondo en aplicar las garantías apropiadas con respecto a su PHI. Por ejemplo, el Fondo podrá contratar a un proveedor de servicios para que realice las funciones administrativas necesarias para pagar sus reclamaciones médicas.

**Recordatorios.** El Fondo podrá usar su PHI para proporcionarle recordatorios. Por ejemplo, el Fondo podrá usar la fecha de nacimiento de su hijo para recordarle que puede comprar la cobertura de continuación COBRA para su hijo que, de otra manera, perdería su cobertura con el Fondo debido a la edad o para recordarle que debe concertar una cita con su médico.

**Alternativas de tratamiento.** El Fondo podrá usar su PHI para informarle sobre alternativas de tratamiento.

**Beneficios y servicios relacionados con la salud.** El Fondo podrá usar o divulgar su PHI para informarle sobre otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle.

**Divulgación al Patrocinador del Plan.** El Fondo puede divulgar su PHI a su Junta de Directores ("Junta" o "Directores"), que sirve como Patrocinador del Plan para el Fondo (o su

comité designado) para fines relacionados con el pago del Fondo y las operaciones de atención médica, incluyendo aquellas en relación con apelaciones que usted presenta a raíz de una denegación de una reclamación de beneficios. Además, la Oficina del Fondo puede recibir su PHI si usted solicita ayuda para presentar o mejorar su reclamación de beneficios en el marco del Fondo. Los Directores también pueden recibir su PHI si es necesario para que ellos cumplan con sus obligaciones fiduciarias con respecto al Fondo. Al revelar la PHI a la Junta, el Fondo hará un esfuerzo razonable para no revelar más de la cantidad mínima necesaria de la PHI para lograr el propósito particular de la divulgación. A menos que usted lo autorice por escrito, su PHI: (1) no puede ser divulgada por el Fondo de otra manera que no sea la permitida en este Aviso o como lo requiera la ley, ni (2) se utilizará en relación con las acciones o decisiones relacionadas con el empleo, ni (3) en relación con cualquier otro plan de beneficios patrocinado o mantenido por la Junta.

Además, el Fondo podrá divulgar el "resumen de la PHI" a la Junta para obtener ofertas de primas o para modificar, enmendar o terminar el Fondo. El resumen de la PHI incluye el historial de reclamaciones, los gastos por reclamaciones o el tipo de reclamaciones que experimentan los individuos para quienes un patrocinador del plan (como la Junta de Directores) ha proporcionado beneficios de salud bajo un plan médico grupal. La información identificatoria se eliminará del resumen de la PHI, de conformidad con las normas federales de privacidad.

### **Cuándo la divulgación de su PHI requiere su autorización escrita.**

Generalmente, el Fondo debe obtener su autorización por escrito antes de (cada una de estas situaciones incluye excepciones definidas bajo las cuales el Fondo puede usar o divulgar su PHI para estos fines sin su autorización):

- Usar o divulgar notas de psicoterapia acerca de usted realizadas por su psicoterapeuta.

Las notas de psicoterapia son notas que se presentan por separado acerca de sus conversaciones con un profesional de la salud mental durante una sesión de asesoramiento. No incluyen información resumida sobre su tratamiento de salud mental. No es probable que el Fondo conserve ni tenga acceso a este tipo de notas.

- Usar o divulgar su PHI para fines de comercialización (una comunicación que lo alienta a comprar o usar un producto o servicio) si el Fondo recibe una remuneración financiera (pago) directa o indirecta de parte de la entidad cuyo producto o servicio se comercializa.
- Recibir una remuneración (pago u otro beneficio) directa o indirecta a cambio de la recepción de su PHI.
- Usar y divulgar su PHI para cualquier uso o divulgación no descritos en este Aviso. Usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, salvo que el Fondo haya tomado medidas en relación con su autorización.

### **Otros usos y divulgaciones para las cuales no se requiere consentimiento, autorización ni oportunidad de objetar.**

Además de lo anterior, las categorías siguientes describen otras maneras posibles en que el Fondo puede usar y divulgar su PHI sin su consentimiento, autorización ni solicitud específicos. Para cada categoría de usos o divulgaciones, este Aviso explicará el alcance de la divulgación no autorizada y proporcionará algunos ejemplos. Tenga en cuenta que no se indicarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las maneras en las que el Fondo estará autorizado a usar o divulgar la PHI caerán en una de estas categorías.

- (1) Cuando lo exija la ley.
- (2) Cuando esté permitido a los efectos de actividades de salud pública. Esto incluye informar sobre defectos de productos, permitir la devolución de productos y realizar una vigilancia posterior a la comercialización. La PHI también se puede usar o divulgar si usted ha estado expuesto a una enfermedad contagiosa o está en riesgo de propagar una enfermedad o afección, si esto está autorizado por la ley.
- (3) Cuando la ley autorice reportar información sobre abuso, negligencia o violencia doméstica a las autoridades públicas si existe una sospecha razonable de que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. En tal caso, el Fondo le informará de inmediato que dicha divulgación se ha hecho o se hará a menos que el aviso cause un riesgo de daño grave. Con el objetivo de denunciar el abuso infantil o la negligencia, no es necesario informar al menor que se ha hecho o se hará tal divulgación. En general, se puede hacer la divulgación a los padres del menor u otros representantes, aunque puede haber circunstancias cubiertas por la ley en las que los padres u otros representantes no podrán tener acceso a la PHI del menor.
- (4) El Fondo puede divulgar su PHI a una agencia de supervisión de la salud pública para realizar actividades de supervisión autorizadas por la ley. Esto incluye el uso o la divulgación en investigaciones y auditorías civiles, administrativas o criminales; inspecciones; acciones disciplinarias o de licencia (por ejemplo, para investigar denuncias contra los proveedores); y otras actividades necesarias para la supervisión apropiada de los programas de beneficios del gobierno (por ejemplo, para investigar un fraude contra Medicare o Medicaid); o para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de los derechos civiles.
- (5) El Fondo podrá divulgar su PHI cuando sea necesario para procedimientos judiciales o administrativos. Por ejemplo, su PHI se puede divulgar en respuesta a una solicitud de citación o descubrimiento u otro proceso legal de parte de alguien involucrado en tal conflicto legal, siempre que se cumplan determinadas condiciones. Una de esas condiciones es que se deben entregar garantías satisfactorias al Fondo que indiquen que la parte solicitante ha hecho un esfuerzo de buena fe para proporcionarle un aviso por escrito y que el aviso proporcionó información suficiente sobre el procedimiento para permitirle presentar una objeción y no se plantearon ni resolvieron objeciones a favor de la divulgación por parte del órgano jurisdiccional.

- (6) Cuando sea necesario por motivos de salud relacionados con la aplicación de la ley, incluidos los informes de ciertos tipos de heridas. También cuando sea necesario por motivos de emergencia relacionados con la aplicación de la ley si el oficial encargado del cumplimiento de la ley entiende que la información no está destinada a usarse en contra de la persona, la actividad inmediata relacionada con la aplicación de la ley estaría sustancial y adversamente afectada por la espera de obtener el consentimiento de la persona y el Fondo, en su mejor criterio, determina que la divulgación es por el bien de la persona. Los motivos de emergencia relacionados con la aplicación de la ley incluyen identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo presencial o persona desaparecida y divulgar información sobre una persona que es o se sospecha que ha sido víctima de un crimen, pero solo si la persona está de acuerdo con la divulgación o la entidad cubierta no puede obtener el consentimiento de la persona debido a circunstancias de emergencia.
- (7) Cuando se le exija facilitarla a un médico forense o examinador médico con el objetivo de identificar a una persona fallecida, determinar una causa de muerte o por otras funciones autorizadas por la ley. Además, se permite la divulgación a directores de funerarias, en consonancia con la ley aplicable, según sea necesario para llevar a cabo sus funciones en relación con el difunto.
- (8) El Fondo puede usar o divulgar la PHI para la investigación, sujeta a ciertas condiciones y limitaciones.
- (9) Cuando sea consistente con la ley y las normas de conducta ética aplicables si el Fondo, de buena fe, considera que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o el público y la divulgación es a una persona razonablemente capaz de prevenir o disminuir la amenaza, incluido el objetivo de la amenaza.
- (10) Cuando lo autorice la compensación de los trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley y hasta el punto necesario para cumplir con ellos.
- (11) El Fondo está autorizado a divulgar su PHI a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional o de privacidad que ha establecido protocolos para asegurar la privacidad de su PHI o si la investigación involucra un conjunto limitado de datos que no incluye identificadores únicos (información como el nombre, la dirección, el número de seguro social, etc., que le pueda identificar a usted).
- (12) Cuando se apliquen las condiciones adecuadas, el Fondo puede usar o divulgar la PHI de las personas que sean miembros de las Fuerzas Armadas: (1) para realizar actividades consideradas necesarias por las autoridades militares competentes; o (2) a una autoridad militar extranjera si usted es miembro de ese servicio militar extranjero. El Fondo también podrá divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados que realicen actividades de seguridad e inteligencia nacionales.

- (13) Si usted es recluso de una institución correccional o si está bajo la custodia de un funcionario encargado de la aplicación de la ley, el Fondo puede divulgar su PHI a la institución o al funcionario si la PHI es necesaria para que la institución le brinde atención médica, proteja su salud y su seguridad, o la de los demás, o para la seguridad de la institución correccional.
- (14) Si usted es donante de órganos, el Fondo podrá divulgar su PHI después de su muerte a organizaciones encargadas de la obtención de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos y tejidos.

Cualquier otro uso y divulgación del Fondo no descrito en la Sección 2 de este Aviso se realizará exclusivamente si usted le proporciona al Fondo la autorización por escrito, sujeta a su derecho de revocar su autorización. Si nos proporciona una autorización por escrito para usar o divulgar su PHI para fines distintos de los establecidos en el presente Aviso, puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, el Fondo dejará de usar o divulgar su PHI por las razones cubiertas en su autorización escrita. No obstante, el Fondo no puede recuperar ninguna divulgación que ya haya realizado con su autorización y el Fondo está obligado a conservar los registros de la atención que el Fondo le proporcionó.

#### **Divulgaciones a otras personas involucradas en su atención médica.**

La divulgación de su PHI a familiares, otros parientes y a sus amigos íntimos sin su consentimiento ni autorización por escrito está permitida si la información está directamente relacionada con la participación de la familia o de un amigo en su atención o el pago de esa atención y usted ha aceptado la divulgación o se le ha dado una oportunidad de objetar y no lo ha hecho.

Si usted no está presente, o si no se puede prácticamente proporcionar la oportunidad de aceptar u oponerse al uso o la divulgación debido a su incapacidad o a una circunstancia de emergencia, el Fondo podrá, no obstante, hacer una divulgación de su PHI a los familiares, otros parientes y a sus amigos íntimos si el Fondo concluye, con base en el juicio profesional y su experiencia con la práctica común, que la divulgación es para su beneficio.

Puede asegurarse de que el Fondo no hará ninguna divulgación bajo esta sección a sus familiares, otros parientes y amigos íntimos presentando una restricción por escrito ante el Fondo, tal como se describe a continuación.

### **Sección 3: Sus derechos de privacidad individual**

#### **Notificación de incumplimiento.**

Si se produce un incumplimiento de su PHI no garantizada, el Fondo se lo notificará.

#### **Usos y divulgaciones que requieren su autorización escrita.**

Otros usos y divulgaciones de su PHI que no han sido descriptos anteriormente se harán únicamente con su autorización por escrito, sujetos a su derecho de revocar dicha autorización. Su autorización debe ser por escrito y debe contener ciertos elementos para considerarse una autorización válida. Puede llamar o escribir a la Oficina del Fondo para solicitar que le envíen un formulario de autorización.

### **Representantes personales.**

Podrá ejercer sus derechos a través de un representante personal. Una persona que pretenda actuar como su representante personal deberá presentar pruebas de autoridad para actuar en su nombre antes de obtener acceso a su PHI o de poder tomar decisiones por usted. La prueba de dicha autoridad podrá ser una de las siguientes:

- un poder para fines de atención médica, certificado por un notario público;
- una orden judicial de nombramiento de la persona como curador o tutor;
- un formulario de Designación de representante personal completado y firmado por usted; o
- una persona que es el padre o la madre de un niño menor de edad.

A pesar de lo mencionado anteriormente, el Fondo se reserva el derecho a denegar el acceso a su PHI a un representante personal en ciertas situaciones de abuso, negligencia o imprudencia en las que el Fondo concluye que denegar el acceso es para su beneficio. Esto también se aplica a los representantes personales de los menores de edad.

### **Derechos de las personas.**

#### ***Derecho a solicitar restricciones en los usos y divulgaciones de la PHI.***

Usted puede solicitar, por escrito, que el Fondo restrinja los usos y divulgaciones de su PHI para realizar el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica o para restringir los usos y divulgaciones a familiares, parientes, amigos u otras personas que usted determine que estén involucradas en su atención o el pago de esta. No obstante, el Fondo no está obligado a aceptar una restricción solicitada. Si el fondo está de acuerdo con la solicitud, el Fondo no usará ni divulgará su PHI en violación de esa restricción a menos que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia o si el Fondo finaliza la restricción con o sin su consentimiento. Su solicitud debe incluir la PHI que desea limitar, ya sea que desee limitar el uso del Fondo, la divulgación o ambos, y (si corresponde), a quién desea que se apliquen las limitaciones (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge). Usted tiene el derecho de solicitar que el Fondo no divulgue la PHI a un plan médico para "operaciones de pago o atención médica", según lo define la HIPAA, si la persona ya le ha pagado al proveedor por la totalidad de los servicios de atención médica.

El Fondo tendrá en cuenta las solicitudes escritas razonables para las comunicaciones de la PHI por medios alternativos o en lugares alternativos (por ejemplo, enviar su Explicación de Beneficios a su oficina, en lugar de a su casa). Usted o su representante personal deberán



completar el formulario modelo del Fondo para solicitar restricciones en los usos y las divulgaciones de su PHI.

Realice estas solicitudes a:

Privacy Officer  
New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City,  
Inc. Health Benefits Fund  
305 West 44<sup>th</sup> Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Nueva York, NY 10036  
Teléfono (212) 586-6400

*Derecho a inspeccionar y copiar la PHI.*

Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI (en papel o en formato electrónico) que se encuentra en un "juego de archivos designado" (registros médicos y otros registros conservados y usados al tomar decisiones relacionadas con la inscripción, el pago, la adjudicación de reclamaciones, la administración de casos y otras decisiones acerca de usted) durante el tiempo que el Fondo conserve la PHI. Puede solicitar su información en papel o en formato electrónico en un formato que sea conveniente para usted y el Fondo honrará esa petición en la medida de lo posible. También puede solicitar un resumen de su PHI. Las solicitudes de acceso a su PHI se deben hacer por escrito. La información solicitada se proporcionará dentro de los 30 días siguientes a la recepción de su solicitud. Se permite una extensión única de 30 días si el Fondo le proporciona una declaración escrita de las razones del retraso y la fecha prevista en la que el Fondo proporcionará la información.

Usted o su representante personal deberán llenar un formulario para solicitar el acceso a la PHI en su juego de archivos designado.

Se le puede cobrar una tarifa razonable basada en el costo por la copia de la PHI o la preparación de un resumen de su PHI. El Fondo le notificará el costo y usted puede escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en gastos. Las solicitudes de acceso a la PHI se deben realizar al siguiente funcionario:

Privacy Officer  
New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City,  
Inc. Health Benefits Fund  
305 West 44<sup>th</sup> Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Nueva York, NY 10036  
Teléfono (212) 586-6400

Si se deniega el acceso, a usted o a su representante personal se les proporcionará una denegación por escrito que explique el motivo de la denegación. Dicha notificación le informará que usted puede solicitar por escrito que un profesional de atención médica designado por el Fondo, y que no haya participado en la decisión original de denegación, revise la denegación y actúe como funcionario de revisión. Dicha denegación también describirá cómo puede presentar una queja ante el Fondo o la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de conformidad con los procedimientos de quejas aquí mencionados.

Derecho a modificar la PHI.

Usted tiene el derecho de presentar una solicitud por escrito para modificar su PHI contenida en un "juego de archivos designado" durante el tiempo que el Fondo conserve la PHI. El Fondo actuará sobre la solicitud dentro de los 60 días siguientes a la recepción. Al Fondo se le permite una extensión única de 30 días si no puede cumplir con el plazo de 60 días.

No obstante, el Fondo puede denegar su solicitud para una modificación si no está por escrito o no incluye una razón válida para respaldar la solicitud. Además, el Fondo podrá denegar su solicitud si usted le pide que modifique información que no se originó con el Fondo, que no está contenida en los registros que conserva el Fondo, que no forma parte de la información que usted tiene permitido inspeccionar y copiar legalmente o que sea precisa y esté completa.

Si se deniega su solicitud, en su totalidad o en parte, a usted o a su representante personal se les proporcionará una denegación por escrito que explique el motivo de la denegación. Usted o su representante personal podrán entonces presentar una declaración escrita manifestando su disconformidad con la denegación y podrán hacer que esa declaración se incluya en todas las divulgaciones futuras de su PHI.

La solicitud para modificar su PHI se debe hacer por escrito al siguiente funcionario.

Privacy Officer  
New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City,  
Inc. Health Benefits Fund  
305 West 44th Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Nueva York, NY 10036  
Teléfono (212) 586-6400

Usted o su representante personal deberán completar el formulario modelo del Fondo para solicitar la modificación de su PHI.

Derecho a recibir un informe sobre las divulgaciones de la PHI.

El Fondo también le proporcionará un informe de divulgaciones de su PHI realizadas por el Fondo durante los seis (6) años anteriores a la fecha de su solicitud por escrito. Sin embargo, tal informe no deberá incluir las divulgaciones de la PHI hechas: (1) para realizar un tratamiento, pago u operaciones de atención médica; (2) a las personas acerca de su propia PHI; (3) antes de la fecha de cumplimiento; (4) sobre la base de su autorización por escrito; (5) a los amigos o familiares en su presencia o por una emergencia; (6) con fines de seguridad nacional; y (7) de manera adicional a las divulgaciones de otro modo admisibles. Cualquier solicitud de informe se debe presentar por escrito. El informe se proporcionará dentro de los 60 días siguientes a la recepción de su solicitud. Su primera solicitud de informe en un período de 12 meses se responderá sin cargos. Se le puede cobrar una tarifa razonable basada en el costo por cada solicitud adicional de informe dentro del plazo de 12 meses. Le notificaremos el costo y usted puede escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en gastos.

Presentación de solicitudes.

El Fondo tiene 60 días para presentar el informe. El Fondo se puede tomar un período adicional de 30 días si le da una declaración por escrito de las razones de la demora y la fecha en que se proporcionará el informe. Las solicitudes descritas anteriormente se deberán presentar por escrito a la Oficina del Fondo en la dirección que aparece al final de este Aviso.

Derecho a recibir una copia impresa de este Aviso bajo petición.

Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso. Comuníquese con el siguiente funcionario:

Privacy Officer  
New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City,  
Inc. Health Benefits Fund  
305 West 44th Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Nueva York, NY 10036  
Teléfono (212) 586-6400

Este derecho se aplica incluso si usted ha aceptado recibir el Aviso por vía electrónica.

## **Sección 4: Las obligaciones del Fondo**

### **Mantener su privacidad.**

El Fondo está obligado por ley a mantener la privacidad de su PHI y a proporcionarle a usted y a sus dependientes elegibles un aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad. Además, el Fondo no puede usar (y, de hecho, no lo hace) su información genética que es parte de la PHI para fines de suscripción.

Este Aviso entra en vigencia el 23 de septiembre de 2013 y el Fondo está obligado a cumplir con los términos de este Aviso a partir de dicha fecha. Sin embargo, el Fondo se reserva el derecho de cambiar sus prácticas de privacidad y de aplicar cambios a cualquier PHI recibida o conservada por el Fondo antes de esa fecha. Si se cambia una práctica de privacidad, se le proporcionará una versión revisada de este Aviso a usted y a todos los participantes y beneficiarios pasados y presentes de los cuales el Fondo todavía conserva la PHI.

Si se realizan cambios sustanciales a este Aviso, serán publicados en el sitio web del Fondo inmediatamente antes de la fecha de entrada en vigencia del cambio y, posteriormente, el Fondo enviará una copia impresa del aviso revisado en su próximo envío anual. Si el Fondo no publica un aviso revisado en su sitio web, debe proporcionar dicho aviso dentro de los 60 días siguientes a la fecha de entrada en vigencia de la revisión sustancial a este Aviso.

Los cambios sustanciales son cambios en:

- los usos y las divulgaciones de la PHI;
- sus derechos individuales;
- las obligaciones del Fondo; u
- otras prácticas de privacidad establecidas en el presente Aviso.

### **Estándar mínimo necesario.**

Al usar o divulgar la PHI o al solicitar su PHI de otra entidad cubierta, el Fondo realizará esfuerzos razonables para limitar el uso o la divulgación de su PHI a la cantidad mínima necesaria para cumplir con la finalidad del uso, la divulgación o la solicitud, teniendo en cuenta las limitaciones prácticas y tecnológicas.

Sin embargo, el estándar mínimo necesario no se aplicará en las siguientes situaciones:

- divulgaciones a un proveedor de atención médica para el tratamiento o solicitudes por parte de este;
- usos o divulgaciones hechas a usted o al amparo de una autorización iniciada por usted;
- divulgaciones efectuadas a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.;
- usos o divulgaciones exigidos por ley; y

- usos o divulgaciones exigidos para el cumplimiento del Fondo de las regulaciones de privacidad de la HIPAA.

### **Información sin identificación.**

Este Aviso no se aplica a la información que no tiene identificación. La información sin identificación es aquella información que no identifica a una persona y respecto a la cual no existe una base razonable para creer que la información se pueda usar para identificar a una persona.

## **Sección 5: Su derecho a presentar una queja ante el Fondo o el HHS**

### **Preguntas o quejas.**

Si considera que sus derechos de privacidad han sido violados o si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o los temas tratados en el mismo, puede presentar una queja ante el siguiente funcionario o enviarle sus preguntas:

Privacy Officer  
New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City,  
Inc. Health Benefits Fund  
305 West 44th Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Nueva York, NY 10036  
Teléfono (212) 586-6400

También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Las instrucciones para la presentación están disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html> All complaints must be submitted in writing.

El Fondo no lo sancionará ni tomará represalias contra usted por presentar una queja.

## **Sección 6: Si necesita más información**

Para presentar una queja ante la Oficina del Fondo o para enviar sus preguntas, puede comunicarse con la Oficina del Fondo de la siguiente manera:

Privacy Officer  
New York Hotel Trades Council and Hotel Association of New York City,  
Inc. Health Benefits Fund  
305 West 44th Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Nueva York, NY 10036  
Teléfono (212) 586-6400