

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE LA FARMACIA ESPECIALIZADA CARELONRX  
ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER USADA Y  
DIVULGADA, Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.  
REVÍSELA CON ATENCIÓN.**

Este Aviso de prácticas de privacidad (el "Aviso") describe las prácticas de privacidad para el programa de Farmacia especializada CarelonRx ("CarelonRx")<sup>1</sup>. La Información de salud protegida ("PHI") es la información sobre usted que obtenemos para proporcionarle nuestros servicios y que se puede utilizar para identificarlo. Incluye su nombre e información de contacto, así como la información sobre su salud, afecciones médicas y medicamentos con receta. Puede referirse a su afección física o de salud mental pasada, presente o futura, la prestación de servicios o el suministro de productos de cuidado de la salud, o el pago por esos productos o servicios.

La ley exige que protejamos la privacidad de su PHI y le brindemos este Aviso para explicarle nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI. Este Aviso describe cómo podemos usar y divulgar su PHI. Le hemos proporcionado ejemplos; sin embargo, la lista incluida en este Aviso sobre los usos o las divulgaciones permitidos no es exhaustiva. Este Aviso describe además sus derechos y nuestras obligaciones relacionados con el uso y la divulgación de su PHI. Nosotros y nuestros empleados y miembros de nuestro personal debemos respetar los términos de este Aviso y cualquier enmienda a este que sea vigente. Debemos respetar las leyes de privacidad del estado si estas son más estrictas (o protegen más su PHI) que la ley federal. Tenga en cuenta que algunos tipos de PHI sensible, como información sobre VIH, información genética, registros de abuso de sustancias y/o alcohol, y registros de salud mental, pueden estar sujetos a protecciones de confidencialidad adicionales conforme a la ley del estado o federal. Si desea obtener más información sobre las protecciones legales estatales de su estado o las restricciones adicionales al uso o la divulgación que se pueden aplicar a la PHI sensible, comuníquese con la Oficina de privacidad.

**Usos y divulgaciones de su PHI para fines de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud**

Podemos usar y divulgar su PHI para fines de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud si su autorización escrita. Las siguientes categorías describen y proporcionan algunos ejemplos de las diversas maneras en las que su PHI se puede usar y divulgar para estos propósitos.

**Tratamiento.** Podemos usar y divulgar su PHI para proporcionar y coordinar el tratamiento, los medicamentos y los servicios que usted recibe. Por ejemplo, podemos:

- Usar y divulgar su PHI para proporcionar y coordinar el tratamiento, los medicamentos y los servicios que usted recibe en la Farmacia especializada CarelonRx.
- Divulgar su PHI a terceros, como farmacias, doctores, hospitales u otros proveedores de cuidado de la salud, para ayudarlos a proporcionarle cuidado o para la coordinación del cuidado. En algunos casos, el uso y la divulgación de su PHI para estos fines puede hacerse a través de un Intercambio de información de salud o sistema compartido similar.
- Contactarlo para proporcionarle servicios relacionados con el tratamiento, como recordatorios de reabastecimiento de medicamentos, comunicaciones de cumplimiento de tratamiento o alternativas de tratamiento (p. ej., productos genéricos disponibles).

**Pago.** Podemos usar y divulgar su PHI para obtener el pago por los servicios que le proporcionamos y para otras actividades de pago relacionadas con los servicios que proporcionamos. Por ejemplo, podemos:

- Compartir su PHI con su aseguradora, administrador de beneficios de farmacia u otro pagador de cuidado de la salud para determinar si pagarán por los productos y los servicios de cuidado de la salud que usted necesita y para determinar el monto que usted adeuda.
- Contactarlo acerca de un pago o saldo adeudado por medicamentos recetados que se le entregaron o divulgar su PHI a otros proveedores de cuidado de la salud, planes de salud u otras Entidades cubiertas conforme a HIPAA que pueden necesitarla para sus actividades de pago.

**Operaciones de cuidado de la salud.** Podemos usar y divulgar su PHI para operaciones de cuidado de la salud: aquellas actividades necesarias para el funcionamiento de nuestro negocio de cuidado de la salud. Por ejemplo, podemos:

---

<sup>1</sup> Este Aviso de prácticas de privacidad (NOPP) se aplica a la Farmacia especializada CarelonRx cuyos servicios son prestados por CVS Caremark, LLC ("CVS") que opera bajo el nombre de Farmacia especializada CarelonRx ("CarelonRx") y los miembros de la Entidad cubierta afiliada CVS. Una Entidad cubierta afiliada es un grupo de Entidades cubiertas y Proveedores de cuidado de la salud con propiedad o control compartidos que se designa a sí misma como una sola entidad a los fines del cumplimiento de la Ley de responsabilidad y portabilidad de los seguros de salud ("HIPAA"). Los miembros de la Entidad cubierta afiliada compartirán la Información de salud protegida ("PHI") entre sí para fines de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud, y según lo permitido por la HIPAA y este Aviso. Para conocer una lista completa de los miembros de la Entidad cubierta afiliada, comuníquese con la Oficina de privacidad.

- Usar y divulgar su PHI para controlar la calidad de nuestros servicios de cuidado de la salud, proporcionarle servicios al cliente, resolver reclamos y coordinar su cuidado.
- Transferir o recibir su PHI si compramos o vendemos farmacias.
- Usar y divulgar su PHI para contactarlo sobre productos, servicios u oportunidades relacionados con la salud que le pudieran interesar.
- Divulgar su PHI a otras Entidades cubiertas conforme a HIPAA que le hayan proporcionado servicios para que puedan mejorar la calidad y eficacia de los servicios de cuidado de la salud que brindan o para sus operaciones de cuidado de la salud.
- Usar su PHI para crear datos anónimos, que ya no lo identifiquen, y que se puedan utilizar o divulgar para fines de análisis, planificación comercial o con otros propósitos.

### **Otros usos y divulgaciones de su PHI que no requieren autorización**

También se nos permite o exige compartir su PHI, sin su autorización, en determinadas situaciones o cuando se cumplan ciertas condiciones.

**Socios comerciales.** Cuando contratamos a terceros para la prestación de determinados servicios a nosotros, como facturación o asesoría, estos proveedores externos, conocidos como Socios comerciales, pueden necesitar tener acceso a su PHI a fin de proporcionar estos servicios. Por ley y conforme a los acuerdos celebrados con nosotros, deben proteger su PHI del mismo modo que lo hacemos nosotros.

**Personas involucradas en su cuidado o el pago por su cuidado.** Podemos divulgar su PHI a un amigo, representante personal, miembro de su familia o cualquier otra persona que usted identifique como cuidador, que esté involucrado en su cuidado o el pago relacionado con ese cuidado. Por ejemplo, podemos proporcionarle recetas e información relacionada a su cuidador en su nombre. También podemos hacer estas divulgaciones después de su fallecimiento, salvo que esto fuera incongruente con cualquier preferencia expresada con anterioridad. Después de su fallecimiento, podemos divulgar su PHI a un administrador, albacea u otra persona con autorización legal para actuar en nombre de su acervo hereditario. Si es menor de edad, podemos divulgar su PHI a sus padres o tutores legales, cuando esto sea permitido o exigido por la ley.

**Compensación por accidentes de trabajo.** Podemos divulgar su PHI según sea necesario para cumplir las leyes relacionadas con la compensación por accidentes de trabajo o programas similares.

**Cumplimiento legal.** Podemos divulgar su PHI a funcionarios del orden público, según lo permitido o exigido por la ley. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su PHI para denunciar determinadas lesiones o una conducta delictiva que haya ocurrido en nuestras instalaciones. Además, podemos divulgar su PHI como consecuencia de una orden judicial, citación, decreto u otra petición escrita similar de funcionarios del orden público.

**Exigencia legal.** Divulgaremos su PHI cuando esto sea exigido para cumplir la ley federal, estatal o local.

**Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su PHI como consecuencia de una orden judicial o administrativa, una citación, un pedido de presentación de pruebas u otro proceso legal.

**Fines de salud y seguridad públicas.** Podemos divulgar su PHI en determinadas situaciones para ayudar a solucionar problemas de salud y seguridad públicas cuando se nos exige o se nos permite hacerlo, por ejemplo, para prevenir enfermedades; informar reacciones adversas a medicamentos; denunciar supuestos casos de abuso, abandono o violencia doméstica; o evitar o disminuir una amenaza a la salud o seguridad de cualquier persona.

**Actividades de control de la salud.** Podemos divulgar su PHI a una agencia de control para determinadas actividades, incluidas auditorías, investigaciones, acreditación o medidas disciplinarias, o procedimientos civiles, administrativos y penales, y según sea necesario para el control del sistema de cuidado de la salud, los programas gubernamentales o el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

**Investigación.** En determinadas circunstancias, podremos usar o compartir su PHI con fines de investigación. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su PHI como parte de un estudio de investigación cuando la investigación ha sido aprobada por una junta de revisión institucional y haya un protocolo establecido para garantizar la privacidad de su información.

**Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar PHI a médicos forenses, directores médicos o directores de funerarias para que puedan cumplir sus obligaciones.

**Donación de órganos o tejidos.** Podemos divulgar su PHI a organizaciones de procuración de órganos.

**Notificación.** Podemos usar o divulgar su PHI para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, representante personal o cualquier otra persona responsable de su cuidado con relación a su ubicación, condición general o fallecimiento. Asimismo, podemos divulgar su PHI a organizaciones de ayuda en caso de desastres para que un miembro de su familia u otras personas responsables de su cuidado puedan ser notificadas de su ubicación, condición general o fallecimiento.

**Institución correccional.** Si es o se vuelve un recluso de una institución correccional, podemos divulgar su PHI a la institución o sus agentes para ayudarlos a proporcionarle cuidado de la salud, proteger su salud y seguridad o la salud y la seguridad de otros.

**Funciones gubernamentales especializadas.** Podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados para la realización de actividades militares, de seguridad nacional y otras funciones gubernamentales especializadas.

### **Usos o divulgaciones para fines que requieren su autorización**

El uso o la divulgación de su PHI para otros fines solo es posible si nos autoriza por escrito y, salvo que tengamos su autorización, no haremos lo siguiente:

- Usar o divulgar su PHI para fines de marketing.
- Vender su PHI a terceros (salvo cuando esto se relacione con la transferencia de un negocio a otro proveedor de cuidado de la salud exigida para cumplir la HIPAA).
- Compartir notas de psicoterapia (en la medida en que las tengamos).

Le pediremos su autorización escrita antes de usar o divulgar su PHI para fines que no sean los descritos en este Aviso o estén de algún otro modo permitidos por la ley. Puede revocar su autorización en cualquier momento enviando un aviso escrito a la Oficina de privacidad. Su revocación entrará en vigencia en el momento de la recepción; sin embargo, no podrá deshacer ningún uso o divulgación de su PHI que se haya producido antes de que usted nos notifique, ni ninguna medida tomada conforme a su autorización.

### **Sus derechos de información de salud**

**Solicitudes escritas e información adicional.** Puede solicitar información adicional acerca de nuestras prácticas de privacidad o enviar solicitudes escritas comunicándose con la **Oficina de privacidad:** Privacy Office, P.O. Box 52072 Phoenix, AZ 85072-2072 o llamando a la línea gratuita (833) 255 0644.

**Obtener una copia del Aviso.** Usted tiene el derecho a obtener una copia impresa de nuestro Aviso actual en cualquier momento. Puede hacerlo en persona concurrendo al lugar donde le brindamos los servicios de cuidado de la salud o comunicándose con la Oficina de privacidad.

**Inspeccionar y obtener una copia de su PHI.** Salvo pocas excepciones, usted tiene derecho a ver y obtener una copia de su PHI que conservamos. Puede solicitar acceso a su PHI de forma electrónica. Para inspeccionar u obtener una copia de su PHI, envíe una solicitud escrita a la Oficina de privacidad. También puede pedirnos que le proporcionemos una copia de su PHI a otra persona o entidad. Se le podrá cobrar una tarifa razonable por los gastos incurridos para cumplir su solicitud, según lo permitido conforme a HIPAA y/o la ley del estado. En determinadas circunstancias limitadas, podemos rechazar su solicitud de inspección o copia de sus registros. Si rechazamos su solicitud, se lo notificaremos por escrito y le informaremos si puede solicitar una revisión de la denegación.

**Solicitar una enmienda.** Si considera que la PHI que conservamos sobre usted está incompleta o es incorrecta, puede solicitar que la enmendemos. Por ejemplo, si su fecha de nacimiento es incorrecta, puede solicitar que la información sea corregida. Para solicitar una enmienda, envíe una solicitud escrita a la Oficina de privacidad. Debe incluir un motivo que respalde la solicitud. Si denegamos su solicitud de enmienda, le proporcionaremos una explicación por escrito del motivo por el que la rechazamos.

**Recibir una explicación de divulgaciones.** Tiene derecho a solicitar una explicación de las divulgaciones que hacemos de su PHI para fines que no sean de tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud. Tenga en cuenta que otras divulgaciones determinadas no necesitan ser incluidas en la explicación que le proporcionamos. Para obtener una explicación, envíe una solicitud escrita a la Oficina de privacidad. Le proporcionaremos una explicación sin cargo cada 12 meses, pero se le podrá cobrar el costo de cualquier explicación subsiguiente. Le notificaremos por anticipado el costo que esto implica, y podrá optar por retirar o modificar su solicitud en cualquier momento.

**Solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que nos contactemos con usted únicamente por escrito a una dirección específica. Para solicitar la comunicación confidencial de su PHI, envíe una solicitud escrita a la Oficina de privacidad. En su solicitud debe indicar cómo, cuándo o dónde desea que lo contactemos. Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

**Solicitar una restricción a determinados usos y divulgaciones.** Tiene derecho a solicitar restricciones adicionales a la forma en la que usamos o divulgamos su PHI. Para ello, envíe una solicitud escrita a la Oficina de privacidad. No tenemos la obligación de aceptar su solicitud, salvo cuando la divulgación sea a un plan de salud o una aseguradora con el fin de llevar a cabo pagos u operaciones de cuidado de la salud, no sea de alguna otra manera exigida por la ley, y la PHI se relacione con un artículo o servicio de cuidado de la salud para el que usted, o una persona en su nombre, ha pagado en su totalidad de su bolsillo. Si no desea que una reclamación de pago se envíe al plan de salud que figura en el registro, hágalelo con el farmacéutico o proveedor de cuidado de la salud cuando se registre para recibir el cuidado o antes de que su receta se envíe a la farmacia.

**Notificación en caso de incumplimiento.** Tiene derecho a ser notificado en caso de que haya un incumplimiento de su PHI no asegurada según lo definido por la HIPAA.

### **Para informar un problema**

**Reclamos.** Si considera que no respetaron sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo ante la Oficina de privacidad o la Secretary of the United States Department of Health and Human Services. Todos los reclamos se deben enviar por escrito. **No se lo penalizará ni de alguna otra manera se tomarán represalias en su contra por haber presentado un reclamo.**

### **Modificaciones a este Aviso**

Nos reservamos el derecho de hacer modificaciones a este Aviso según lo permitido por la ley y de hacer que el Aviso revisado sea válido para la PHI que ya tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro, a partir de la fecha de entrada en vigencia del Aviso revisado. Si efectuamos cambios sustanciales o importantes a nuestras prácticas de privacidad, revisaremos nuestro Aviso de manera oportuna. Si lo solicita ante la Oficina de privacidad, le proporcionaremos un Aviso revisado. Publicaremos el Aviso revisado en nuestro sitio web.

**Fecha de entrada en vigencia.** Este Aviso entrará en vigencia el 1.º de enero de 2023.