

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO CUIDADOSAMENTE.

**Aplicable a:** Farmacia, Farmacia de Especialidades, Unidad Central de Surtido, Centro de Visión/Óptica, Clínicas, y a los servicios de Manejo de Terapia de Medicamentos de todas las tiendas Walmart y Sam's Club.

Entendemos que su información médica es personal. Tenemos el compromiso de proteger su información médica. Wal-Mart Stores, Inc. ("Walmart y Sam's Club") y sus compañías afiliadas están obligadas por ley mantener la privacidad de su información protegida de salud ("PHI", por sus siglas en inglés), seguir los términos de este Aviso y entregarle a usted esta Notificación de nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad con respecto a la información de su salud. Debemos seguir los términos del Aviso vigente. En Vigor a Partir de: 26 de marzo de 2013. Fecha de Revisión: 6 de enero de 2015.

#### **Cómo Walmart y Sam's Club Pueden Usar o Divulgar Su Información Médica Protegida**

**1. Para Tratamiento.** Podemos utilizar su PHI (Información Protegida de Salud) para dispensar recetas médicas, proveer tratamiento y/o servicios médicos, y/o proveer servicios de manejo de medicamentos para usted. Podemos revelar su PHI (Información Protegida de Salud) a farmacéuticos, proveedores oftálmicos, y a los médicos que le atienden y otras personas involucradas en el cuidado de su salud. **2. Para Pago.** Podemos utilizar y divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) para poder facturar y cobrar pagos de parte suya, de su compañía de seguros o de terceros. Esto puede incluir que se conduzcan comprobaciones de elegibilidad con planes de salud estatales de Medicaid, Medicare, u otros planes de salud, determinar el estatus de su inscripción, y proveer información a entidades que nos ayudan a someter facturas y a cobrar los montos que se nos deben. **3. Para Operaciones del Cuidado de la Salud.** Podemos utilizar y divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) para operaciones de cuidado de la salud, que incluyen las actividades necesarias para proveer servicios de salud y para asegurar que usted reciba un servicio de calidad. **4. Para Recordatorios de Resurtido de Recetas y para Productos y Servicios Relacionados con la Salud.** Podemos utilizar o divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) para: (1) enviarse recordatorios de resurtido de recetas médicas; (2) para informarle sobre una receta que ha expirado; (3) para informarle sobre productos o servicios relacionados con la salud; (4) para recordarle sobre exámenes de la vista anuales u otros exámenes; (5) para recomendar posibles alternativas de tratamiento que pueden ser de interés para usted; (6) para informarle de otros lugares a los cuales puede ordenar productos que se venden con receta médica; (7) para recordarle sobre su cita en una clínica; (8) para enviarse información relacionada con su cita con una clínica; y/o para proveer servicios de manejo de terapia de medicamentos para usted. **5. A personas que Participan en Su Cuidado o en el Pago de Su Cuidado.** Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a un miembro de su familia o amigo involucrado en su cuidado médico o en el pago de sus cuidados, siempre que usted esté de acuerdo con esta divulgación, o que nosotros le hayamos dado la oportunidad de oponerse a la divulgación. Si usted no está disponible o es incapaz de oponerse, nosotros utilizaremos nuestro mejor juicio para decidir si esta divulgación es lo que más le conviene. **6. Según lo Requiere la Ley.** Divulgaremos su PHI (Información Protegida de Salud) cuando así sea requerido por la ley federal, estatal o local. **7. Para Prevenir una Amenaza Grave a la Salud o a la Seguridad.** Podemos utilizar y divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público o de otra persona. Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) para actividades de salud pública, como aquellas dirigidas a prevenir o controlar una enfermedad, prevenir una lesión, informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos, retirar productos del mercado, y reportar el abuso o abandono de niños, ancianos y adultos dependientes. Sin embargo, solamente se revelará información a quien pueda ayudar a prevenir la amenaza. **8. Para Actividades de Vigilancia de la Salud.** Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a una agencia de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de vigilancia, que son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema de cuidado de la salud, incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. **9. Para Demandas y Disputas Legales.** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) en respuesta a una orden de un tribunal o una orden administrativa. También podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) en respuesta a un citatorio, petición de descubrimiento u otros procedimientos legales solicitados por alguien más que esté involucrado en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos para avisarle a usted sobre la petición (que puede incluir una notificación escrita) o para obtener una orden que proteja la información solicitada. **10. Para Funciones Gubernamentales Especializadas.** Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud): (1) si usted es miembro de las fuerzas armadas, según lo requieran las autoridades del comando militar; (2) si usted está preso o en custodia, a una institución correccional o a un oficial encargado de hacer cumplir la ley; (3) en respuesta a una petición de las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley, bajo ciertas condiciones; (4) por razones de seguridad nacional autorizadas por la ley; (5) a oficiales federales autorizados para la protección del Presidente, de otras personas autorizadas o de jefes de estado de otros países. **11. Para Indemnización de los Trabajadores.** Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) para los programas de indemnización de los trabajadores o programas similares. **12. Para Donación de Órganos y Tejidos.** También podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a organizaciones de procuración de órganos u otras organizaciones similares con propósitos de donación o trasplante. **13. A Forenses o Directores de Funerarias.** Después de su fallecimiento, podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) al director de una casa funeraria, a un médico forense o examinador médico de acuerdo con la ley aplicable para permitirles llevar a cabo sus responsabilidades. **14. A Representantes Personales.** Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a una persona autorizada legalmente para actuar en su nombre, como uno de sus padres, su tutor o guardián legal, administrador o albacea de su herencia o a otros individuos autorizados bajo la ley aplicable. **15. Para Actividades de Mercadotecnia.** Con su autorización, podremos utilizar o divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a agentes representantes de terceros, proveedores de servicios y/o contratistas para que le envíen comunicaciones comerciales dirigidas. **16. Para Venta de PHI (Información Protegida de Salud).** No podremos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a ninguna otra persona a cambio de una remuneración directa o indirecta a menos que tal divulgación sea hecha a otra entidad cubierta para propósitos de tratamiento o pago, o según sea requerido o autorizado por la ley estatal o federal. En tales casos, la remuneración que podemos recibir por dicha divulgación no podrá exceder nuestro costo razonable por la preparación o transmisión de la información protegida. **17. Para Asociados de Negocio.** Podemos compartir su PHI (Información Protegida de Salud) con ciertos asociados comerciales que nos prestan servicios. Podemos divulgar su PHI (Información Protegida de Salud) a un asociado comercial para que ese asociado comercial pueda realizar el trabajo que le hemos solicitado y para cobrarle por los servicios prestados a usted o a un tercero pagando por usted. La ley federal nos exige establecer contratos con nuestros asociados comerciales para salvaguardar su PHI (Información Protegida de Salud) según lo requieran tanto la ley como Walmart y Sam's Club. **18. Para Propósitos de Investigación.** Podemos compartir su PHI (Información Protegida de Salud) para propósitos de investigación en los que la única remuneración que recibirá la entidad cubierta o el asociado de negocio será una tarifa equivalente a un costo razonable por la preparación y transmisión de la PHI (Información Protegida de Salud) para dichos propósitos. **19. Como Prueba de Inmunización.** Podemos compartir los registros de inmunización con una escuela, cuando se refieran a un niño que es estudiante o prospecto de estudiante de esa escuela, según lo requiere la ley estatal o similar, si lo autoriza el padre/madre/tutor, el menor de edad si es emancipado, u otra persona según sea aplicable. **20. Divulgaciones Fortuitas en la Ventanilla de Servicio al Automóvil en la Farmacia.** En algunas localidades de tienda o club ofrecemos una ventanilla de servicio de farmacia al automóvil. Una conversación con alguien en la farmacia podría ser escuchada por alguien que se encuentre dentro o cerca de la farmacia. Si desea mayor privacidad, le sugerimos realizar cualquier transacción de farmacia en el interior de la tienda o club. **21. Limitaciones del Uso y Divulgación de Su Información de Salud.** Excepto como se describe en este Aviso, no utilizaremos o divulgaremos su PHI (Información Protegida de Salud) sin su autorización escrita. Si usted nos da autorización para utilizar o divulgar su PHI (Información Protegida de Salud), usted puede cancelar su autorización escrita en cualquier momento. Si usted cancela su autorización, eso detendrá cualquier uso o divulgación posterior para los propósitos cubiertos por su autorización, excepto cuando ya hayamos actuado bajo su permiso. Debemos también cumplir con cualquier ley estatal que sea más estricta que las regulaciones federales de HIPAA. En caso de un incumplimiento de seguridad que involucre su PHI (Información Protegida de Salud), se le hará llegar una notificación. La información sobre estas leyes está disponible en [www.walmart.com](http://www.walmart.com), [www.samsclub.com](http://www.samsclub.com), o en su tienda o club local a solicitud.

#### **Usted Tiene los Sigüientes Derechos con Respecto a Su Información Médica Protegida que Mantenemos en Nuestros Archivos**

**1.** Usted puede solicitar restricciones al uso o divulgación de su PHI (Información Protegida de Salud) para tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud, o cuando se utiliza o divulga su PHI (Información Protegida de Salud) a una persona que participa en su cuidado o en el pago de su cuidado, como un miembro de la familia o un amigo. No estamos obligados a aceptar su petición. Si nosotros la aceptamos, nos apegaremos a su petición excepto en ciertas situaciones de emergencia o según lo exija la ley. **2.** Usted puede solicitar la restricción de ciertas divulgaciones de su PHI (Información Protegida de Salud) hacia su plan de salud para los propósitos de pago u operaciones de cuidados de salud para servicios que ya han sido pagados en su totalidad (de su propio bolsillo). **3.** Usted puede inspeccionar y recibir una copia impresa o electrónica de sus registros médicos, si están disponibles fácilmente para ser reproducidos. Normalmente, esto incluye los registros de recetas médicas y facturación. Podríamos cobrarle por los costos causados por su petición. Podríamos rechazar su petición, en cuyo caso, usted puede solicitar la revisión de nuestro rechazo. **4.** Usted puede pedir que corriamos su PHI (Información Protegida de Salud) si esta está incorrecta o incompleta. Usted deberá proveer una razón que justifique su petición. Podemos rechazar su petición si la PHI (Información Protegida de Salud) es correcta y está completa, o si no es parte de la PHI (Información Protegida de Salud) que guardamos por o para Walmart o Sam's Club. Si rechazamos su petición, usted tiene el derecho de enviar una declaración de desacuerdo en relación a cualquier punto en su expediente que usted crea que está incompleto o que es incorrecto. Su petición se volverá parte de su expediente médico. La anearemos a su expediente y la incluiremos cuando hagamos divulgaciones de ese punto o declaración que usted cree está incompleta o incorrecta. **5.** Usted puede solicitar una rendición de cuentas de las divulgaciones de su PHI (Información Protegida de Salud). Esta es una lista de las divulgaciones hechas de su información de salud, adicionales a las hechas para tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud y para otras excepciones permitidas por la ley. Su petición debe especificar un período de tiempo, que no puede ser mayor a seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. **6.** Podrá pedir que nos pongamos en contacto con usted en cierta forma o en cierto lugar específico. Por ejemplo, usted puede solicitar que le contactemos únicamente en el trabajo o en una residencia o apartado postal diferente. Su petición escrita debe indicar cómo o dónde desea usted ser contactado. Nosotros consideraremos las peticiones razonables. Si desea ejercer cualquiera de estos derechos, comuníquese con la unidad Walmart o Sam's Club que le dio los servicios para obtener el formulario correspondiente, o envíe una petición escrita a *HIPAA Compliance*, Wal-Mart Stores, Inc., 702 SW 8th Street, Mailstop #0230, Bentonville, AR. 72716-0230. Si lo solicita, puede obtener una copia impresa de este Aviso en su Walmart, Sam's Club, o Neighborhood Market, o en línea en [www.walmart.com](http://www.walmart.com) o [www.samsclub.com](http://www.samsclub.com).

#### **Modificaciones a este Aviso de Prácticas de Privacidad**

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho de aplicar el Aviso actualizado o modificado a la PHI (Información Protegida de Salud) que ya tengamos sobre usted y a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicamos una copia del Aviso vigente. Si modificamos nuestro Aviso, usted podrá conseguir una copia del Aviso modificado visitando nuestro sitio en Internet en [www.walmart.com](http://www.walmart.com) o [www.samsclub.com](http://www.samsclub.com), o a solicitud.

#### **Para Más Información o para Reportar un Problema**

Si usted tiene preguntas sobre este Aviso, contacte a *HIPAA Compliance*, Wal-Mart Stores, Inc., 702 SW 8th Street, Mailstop #0230, Bentonville, AR. 72716-0230 o por teléfono al (800) WAL-MART. Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido infringidos, usted puede contactar a una queja escrita, y no habrá represalias, al Oficial de Cumplimiento de Salud y Bienestar de HIPAA (*Health and Wellness HIPAA Compliance Officer*) a la dirección que aparece arriba, o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles.

#### **DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE**

**1.** Ser informado completamente por adelantado sobre el servicio/cuidado que será provisto, incluyendo las disciplinas que proveerán los cuidados y la frecuencia de las visitas, así como cualquier modificación al plan de atención; **2.** Participar en el desarrollo y revisión periódica del plan de cuidado; **3.** Rechazar la atención o tratamiento después de haberse presentado ampliamente las consecuencias de rechazar la atención o tratamiento; **4.** Ser informado, oralmente y por escrito, y antes de recibir los servicios de cuidado, sobre los costos, incluyendo el pago por atención/servicio esperado por terceros y cualquier costo por el cual será responsable el cliente/paciente; **5.** Que su propiedad y persona sean tratadas con respeto, consideración y reconocimiento de la dignidad e individualidad del cliente/paciente; **6.** Poder reconocer al personal que le visita mediante una identificación adecuada; **7.** No padecer malos tratos, abandono, o abusos verbales, mentales, sexuales y físicos, incluyendo lesiones de origen desconocido; y que otros no se apropien indebidamente de la propiedad del cliente/paciente; **8.** Expresar agravios/quejas relacionadas con el tratamiento o cuidado, falta de respeto a la propiedad o recomendar cambios a la política, personal o atención/servicio sin contención, interferencia, coacción, discriminación o represalia; **9.** Que se investiguen los agravios/quejas relacionadas con el tratamiento o atención que sea (o no sea) proporcionado, o la falta de respeto a la propiedad; **10.** Escoger un proveedor de cuidados médicos, incluyendo la elección del médico que le atenderá; **11.** Confidencialidad y privacidad de toda la información contenida en el archivo del cliente/paciente y de la (Información Protegida de Salud); **12.** Ser asesorado sobre las políticas y procedimientos de la agencia que están relacionados con la divulgación de archivos clínicos; **13.** Recibir atención/servicio adecuado sin discriminación de acuerdo con las órdenes del médico; **14.** Ser informado de cualquier beneficio financiero cuando sea referido a una organización; **15.** Ser informado completamente sobre sus propias responsabilidades; **16.** Ser informado sobre el alcance de los servicios que la organización proveerá, y sobre las limitaciones específicas para esos servicios.

#### **Responsabilidades del Paciente**

**1.** Proporcionar información completa y exacta sobre su salud actual, medicamentos, alergias, etc., cuando sea adecuado para su atención/servicio; **2.** Involucrarse tanto como sea necesario y posible, en el desarrollo, implementación y modificación de su plan de servicio de atención en el hogar, como la limpieza y almacenamiento adecuado de su equipo y suministros; **3.** Limpiar y mantener adecuadamente el equipo y los suministros; **4.** Contactarnos con cualquier duda o problemas concernientes a su equipo, suministros o servicio; **5.** Informar al médico que le atiende cuando se sienta enfermo; **6.** Notificarnos antes de cambiar su lugar de residencia o su número de teléfono; **7.** Notificarnos cuando tenga cualquier problema con el equipo o el servicio; **8.** Notificarnos si su médico modifica o termina su receta médica; **9.** Notificarnos el rechazo y/o restricción de nuestra política de privacidad.

#### **Inquietudes del Cliente**

**1. Usted puede contactarnos** en (800) WAL-MART. Dentro de los cinco días posteriores a la recepción de su queja, usted será contactado por teléfono, correo electrónico, fax, o carta para informarle que hemos recibido su queja. Dentro de 14 días calendario, le haremos llegar una notificación escrita con los resultados de su pregunta y la resolución. Podrá llamar al (800) WAL-MART si tiene alguna inquietud o queja referente a un fraude o abuso o sobre cualquier tratamiento o servicio prestado por nuestra organización, o puede llamar a la comisión para la Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud, o ACHC (*Accreditation Commission for Health Care*) al (919) 785-1214 o (855) 937-2242 si su queja no se resuelve. También podrá llamar a la Oficina del Inspector General al 1-(800) 447-8477. **2. Estándares para Proveedores de DMEPOS Medicare.** Los productos y/o servicios provistos a usted por Wal-Mart Stores, Inc. están sujetos a los estándares para proveedores contenidos en las regulaciones Federales que se muestran en la Sección 424.57(c) del Código 42 de Regulaciones Federales. Estos estándares se refieren a asuntos profesionales y operacionales de las empresas (ej. cumplir las garantías y las horas de operación). El texto completo de estos estándares se puede encontrar en [www.ecfr.gov](http://www.ecfr.gov). Si lo solicita le entregaremos una copia impresa de estos estándares. **3. Información de Garantía.** Cada producto vendido o alquilado por nuestra compañía tiene un año de garantía del fabricante. Informaremos a todos los beneficiarios de Medicare sobre la cobertura de la garantía, haremos válidas todas las garantías bajo la ley aplicable, repararemos o remplazaremos, sin cargo, el equipo cubierto por Medicare que se encuentre dentro del período de garantía. Adicionalmente, a los beneficiarios se les entregará un manual de propietario con información de la garantía en todos los equipos médicos duraderos cuando este manual esté disponible.