



# NC Family to Family Health Information Center

"Un faro para las familias de niños con necesidades especiales"

NC Family to Family Health Information Center  
ECAC  
907 Barra Row, Suites 102/103  
Davidson, NC 28036  
Teléfono (704) 892-1321  
Fax: (704) 892-5028  
Línea de Información para  
Padres: 1-800-962-6817  
hic@ecacmail.org

Hoja  
Informativa

1

## Derechos del Consumidor de Salud y Leyes Relacionadas HIPAA

**El Acta de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (The Health Insurance Portability and Accountability Act HIPAA)**, es una ley federal efectiva desde 1996. Esta ley ofrece protección a los trabajadores americanos que mejoran la **portabilidad** ó transferencia y continuidad de la cobertura del seguro de salud. Algunos de los beneficios que HIPAA provee incluyen:

- Exclusiones limitadas por **condiciones médicas preexistentes**.
- Provee un crédito contra los períodos de exclusión de las máximas condiciones pre-existentes para una cobertura previa de salud y un proceso que provea los certificados que muestren períodos de cobertura previa al nuevo plan de salud grupal ó emisor del seguro de salud.
- Provee nuevos derechos que permita a los individuos inscribirlos en una cobertura de salud cuando hayan perdido otra cobertura de salud, se casen ó agreguen un dependiente nuevo.
- Prohíbe la discriminación de inscripción y cargos en las primas de seguros a sus empleados y dependientes, basados en el estado de salud y factores relacionados.
- Garantías disponibles de la cobertura del seguro de salud para pequeñas empresas y renovación de la cobertura del seguro de salud para grandes y pequeños empresas ó patrones.
- Preserva la función de los estados para regular los seguros de salud, incluyendo la autoridad de estos estados para proveer mejores protecciones que aquellos que están disponibles bajo la ley federal.

### Condiciones de Exclusiones Preexistentes

La ley define una condición preexistente para un individuo, cuando se recomiende ó reciba consejo, diagnóstico, cuidado, ó tratamiento médico por un periodo de seis meses anterior a la fecha de inscripción (la cuál es la primera de los primeros días de una cobertura de salud ó del primer día de cualquier período de espera por la cobertura). Las compañías de seguros no pueden excluir una condición médica preexistente del individuo de la cobertura por más de 12 meses (18 meses solo en ciertos casos) después de la fecha de inscripción del individuo. Bajo HIPAA, un nuevo plan de la empresa debe dar créditos al individuo por el período previo a la cobertura continua de salud, *sin interrumpir la cobertura por 63 días ó más*, de ahí reducir ó eliminar los 12 meses del período de exclusión (18 meses para inscripciones tardías).

### Certificados de Cobertura Verdadera (Prueba de Seguro)

Un **certificado de cobertura verdadera (certificate of creditable coverage)** es la prueba de la cobertura de seguro previa bajo un grupo de un plan de salud, una póliza de seguro individual de salud, COBRA, Medicaid, CHAMPS, the Indian Health Service, un fondo de riesgo de beneficios de



El Centro Informativo de Salud de Familia a Familia es un Programa del Centro de Asistencia para Niños con Discapacidades (ECAC) es afiliado con Family Voices de Carolina del Norte. Esta información fue desarrollada con fondos del Departamento de Salud y Servicios Humanos, de U.S.A. Recursos de Salud y Administración de Servicios Departamento Maternal y Salud del Niño División de los Servicios para Niños con Necesidades Especiales. El Centro Informativo de Salud de Familia a Familia de Carolina del Norte opera con la subvención de fondos # H84MC08000.



# Derechos de Salud del Consumidor y Leyes Relacionadas HIPAA

compañía de seguros cuando un individuo pierde la cobertura bajo el plan, llega a tener el derecho de escoger la continuación ó terminar la cobertura de continuación. Debe proveerse también un certificado sin costo al solicitarse, mientras se tenga la cobertura de salud ó dentro de los primeros 24 meses, después que la cobertura haya terminado.

Los certificados de cobertura verdadera (creditable coverage) deberán contener información referente a la duración del tiempo que usted ó sus dependientes tengan con la cobertura y también con la duración de cualquier período de cobertura que aplique para usted ó sus dependientes.

Para los planes que inicien el 1o. de Julio del 2005 ó después, los certificados de cobertura verdadera (creditable) deberán incluir también una declaración de educación que describa los derechos de portabilidad de HIPAA del individuo. Un modelo de certificado está disponible en el sitio Internet (EBSA) de la Administración de la Seguridad de los Beneficios del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos (US Department of Labor Employee Benefits Security Administration's EBSA).

Si un certificado no es recibido, ó la información del certificado está equivocada, usted deberá contactar a su plan inicial ó emisor. Usted puede comprobar una cobertura loable anterior con alguna evidencia — talones de pago, lista de beneficios, cartas de un doctor— si no puede obtener un certificado.

## Derechos de Inscripción Especial

Los derechos de inscripción especiales son provistos por los individuos que perdieron su cobertura debido a ciertas situaciones, incluyendo separación, divorcio, fallecimiento, despido y reducción de horas. Los derechos de inscripción especiales también son provistos si las contribuciones de la empresa hacia otras coberturas terminan.

Los derechos especiales de inscripción son provistos para los empleados, sus esposos(as) y nuevos dependientes de matrimonio, nacimiento, adopción ó colocación por adopción.



## Prohibiciones de Discriminación

Las prohibiciones de discriminación aseguran que los individuos no esten excluidos de la cobertura, negación de beneficios ó más cargos por cobertura ofrecidos por un plan ó emisor, basados en los factores relacionados con el estado de su salud.

## Privacidad y su Informació de Salud

El HIPAA le da derechos sobre la información de su salud. Usted puede establecer las reglas y los límites de quien puede ver y recibir información referente a su salud.

La información de su salud está protegida por la ley federal, la cuál debe seguirse por doctores, enfermeras, farmacias, hospitales, clínicas, asilos de ancianos, compañías de seguro de salud, HMOs, planes de salud para un grupo de empresas y ciertos programas del gobierno como Medicare and Medicaid.

La información de salud que se protege incluye; información de sus doctors, enfermeras y otros proveedores de salud indicados en su historial médico, comentarios de su doctor con otros profesionales sobre su tratamiento ó cuidado médico, información computarizada de su seguro de salud, información de las facturas en su clínica y cualquier otra información que usted tenga para todos los que deban seguir esta ley.



# NC Family to Family Health Information Center

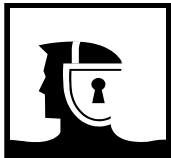
"Un faro para las familias de niños con necesidades especiales"

NC Family to Family Health Information Center  
ECAC  
907 Barra Row, Suites 102/103  
Davidson, NC 28036  
Teléfono: (704) 892-1321  
Fax: (704) 892-5028  
Línea de Información para Padres:  
1-800-962-6817  
hic@ecacmail.org

Hoja  
Informativa

1

## Derechos del Consumidor de Salud y Leyes Relacionadas HIPAA



### Derechos Sobre la Información de su Salud

Usted tiene el derecho de:

- Very obter una copia de los archivos medicos relacionados con su salud.  
NOTA: ¡Puede haber un cargo del consultorio de su médico ó del lugar donde se almacenan estos archivos médicos al hacer copias de ellos!
- Obtenga las correcciones que se añadan a la información de su salud.
- Reciba una notificación que le informe como debe usar y compartir la información de su salud.
- Decida si usted quiere dar su autorización antes de que la información sobre su salud se utilice ó comparta para ciertos propósitos, como el de mercadeo.
- Obtenga un reporte de cuando y por qué la información de su salud se compartió para ciertos propósitos.

Si usted cree que sus derechos han sido negados ó la información sobre su salud no ha sido protegida, usted puede poner una queja con su proveedor, asegurador de salud ó con el Gobierno de los Estados Unidos.

### Para Mayor Información

Usted puede aprender más acerca de sus derechos, incluyendo como presentar una queja, del sitio en Internet [www.hhs.gov/ocr/hipaa/](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/), del Departamento de Salud de los Estados Unidos y la Oficina para los Derechos Civiles (U.S. Department of Health & Human Services Office for Civil Rights), ó llamando sin costo al 1-866-627-7748.

Recurso: Privacy and Your Health Information Fact Sheet.  
Privacy Fact Sheet  
The Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) Fact Sheet  
Published by the U.S. Department of Health & Human Services Office for Civil Rights



"Fact Sheets" son publicaciones del Centro de Asistencia para Niños con Discapacidades (ECAC) y desarrolladas con fondos de los Recursos de Salud de los Estados Unidos y Servicios Administrativos (U.S. Health Resources and Services Administration HRSA). Las ideas expresadas no necesariamente representan sus pólizas y no deberán considerarse avaladas por (HRSA).

FAMILY VOICES®