

# Solicitud de registro de divulgaciones

Por la presente solicito un registro de las divulgaciones de mi información protegida sobre la salud que Humana divulgó por razones no que tienen relación con el tratamiento, el pago, las operaciones del plan de salud y ciertas actividades permitidas, según se describe en el Aviso de prácticas de privacidad de Humana. Humana no está obligada a facilitar divulgaciones anteriores al 14 de abril de 2003.

**Entiendo que Humana tiene sesenta (60) días desde la recepción de esta solicitud para facilitarme la información, incluido lo siguiente:**

- fecha(s) de la divulgación
- nombre de la entidad que recibe la información protegida sobre la salud, incluida la dirección, si se conoce
- una breve descripción de la información protegida sobre la salud que se divulgó
- una breve descripción del motivo de la divulgación

Si Humana no puede facilitar esta información en el plazo de sesenta (60) días, entiendo que recibiré de Humana una notificación por escrito del motivo del retraso. La período adicional de respuesta no excederá los treinta (30) días.

La primera solicitud de un registro de divulgaciones en cualquier período de doce (12) meses no tendrá cargo. Se impondrá un cargo razonable basado en los costos por cualquier solicitud adicional dentro del período de doce (12) meses.

**Imprima la siguiente información:**

Nombre del/de la afiliado/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Número de identificación del/de la afiliado/a: \_\_\_\_\_ Teléfono diurno: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono alternativo: \_\_\_\_\_

Firma del/de la afiliado/a: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del representante legal  
sólo si el/la afiliado/a no está capacitado\*: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si firmado por el representante legal, relación con el/la afiliado/a: \_\_\_\_\_

**\*Si firmado por el representante legal, debe facilitar la documentación necesaria respecto a su función de representante según las leyes estatales, es decir, los documentos del poder notarial de atención médica, de persona suplente para la atención médica, de testamento en vida o de tutor/a.**

Para evitar retrasos a la atención de su solicitud, verifique haber completado los espacios correspondientes. Si falta información, la solicitud le será devuelta para completarla. Adjunte una hoja aparte si necesita más espacio.

**Envíe este formulario a:**

**Humana**

**Attn: Privacy Office**

**P.O. Box 1438**

**Louisville, KV 40202-1438**

**Humana**<sup>®</sup>

## ¡Importante!

### En Humana, es importante que usted reciba un trato justo.

Humana Inc. y sus subsidiarias no discriminan ni excluyen a las personas por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, ascendencia, estado civil o religión. La discriminación va en contra de la ley. Humana y sus subsidiarias cumplen con las leyes de derechos civiles federales aplicables. Si usted cree que Humana o sus subsidiarias le han discriminado, hay formas de obtener ayuda.

- Puede presentar una queja, también conocida como queja formal, a: Discrimination Grievances, P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, llame al número que aparece en su tarjeta de identificación o, si utiliza un TTY, llame al **711**.
- También puede presentar una queja de derechos civiles ante el **Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.**, Oficina de Derechos Civiles, por medios electrónicos a través de su portal de quejas disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o al **U.S. Department of Health and Human Services**, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**. Los formularios de quejas están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- **Residentes de California:** También puede llamar a la línea directa gratuita del California Department of Insurance (Departamento de Seguros de California): **1-800-927-HELP (4357)**, para presentar una queja formal.

Tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares gratuitos. Llame al número de teléfono que aparece en su tarjeta de identificación (TTY: 711)

Humana provee recursos y servicios auxiliares gratuitos como, por ejemplo, intérpretes acreditados de lenguaje de señas, interpretación remota por video e información escrita en otros formatos para personas con discapacidades cuando dichos recursos y servicios auxiliares sean necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades de participación.

Tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número de teléfono que aparece en su tarjeta de identificación (TTY: 711)

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on your ID card (TTY: 711)... ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que figura en su tarjeta de identificación (TTY: 711)... 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電會員卡上的電話號碼 (TTY: 711)... CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số điện thoại ghi trên thẻ ID của quý vị (TTY: 711)... 주의：한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. ID 카드에 적혀 있는 번호로 전화해 주십시오 (TTY: 711)... PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tawagan ang numero na nasa iyong ID card (TTY: 711)... ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Наберите номер, указанный на вашей карточке-удостоверении (телетайп: 711)... ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele nimewo ki sou kat idantite manm ou (TTY: 711)... ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le numéro figurant sur votre carte de membre (ATS: 711)... UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Proszę zadzwonić pod numer podany na karcie identyfikacyjnej (TTY: 711)... ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para o número presente em seu cartão de identificação (TTY: 711)... ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero che appare sulla tessera identificativa (TTY: 711)... ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Wählen Sie die Nummer, die sich auf Ihrer Versicherungskarte befindet (TTY: 711)... 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。お手持ちのIDカードに記載されている電話番号までご連絡ください (TTY: 711)...

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با شماره تلفن روی کارت شناسایی تان تماس بگیرید (TTY: 711)...

Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłt'ígo Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hólq, námboo ninaaltsoos yézhí, bee nées ho'dólzín bikáá'ígíí bee hólné' (TTY: 711)...

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم الهاتف الموجود على بطاقة الهوية الخاصة بك (TTY: 711).

GCHK42USP 0220