



Aviso de Privacidad

Navigator Organization: **Covering Wisconsin**

1300 Linden Drive, Madison, WI 53706, Phone: 608-261-1455

728 N James Lovell St, Milwaukee, WI 53233, Phone: (414)400-9489

La protección de su privacidad es muy importante para nosotros. Este documento describe qué información recopilamos de usted, por qué la recopilamos, y qué hacemos con ella.

Los navegadores de seguros médicos de *Covering Wisconsin* solamente recogen la información que usted quiera darnos. Nosotros usamos estos datos para ayudarle a encontrar y solicitar la cobertura médica más asequible para usted.

Como parte de su trabajo, un navegador:

- Me presentará todos los planes médicos que puedo acceder, opciones y programas de seguro a bajo costo que puedo solicitar
- Me informará también sobre otros programas médicos como *Medicaid* de Wisconsin, *Badger Care Plus* que puedo solicitar
- Me ayudará con las quejas o preguntas sobre mi plan médico, cobertura, o con las decisiones tomadas por un plan o cobertura
- Me ayudará cuando me inscriba en un plan médico
- Me enviará a otra agencia para ayudarme con las quejas o preguntas sobre mi plan médico, cobertura o decisiones tomadas por el plan o cobertura
- Me dirigirá a otro navegador, a un asistente en persona, o al *Centro de Llamadas del Mercado de Seguros*, si esto fuera necesario
- Se pondrá en contacto conmigo para compartir información sobre la renovación, oportunidades especiales de ahorro, o para hacer seguimiento de la asistencia proporcionada

Un navegador no podrá nunca:

- Elegir un plan de seguro médico por mí
- Utilizar la información personal para otros propósitos que no sean del trabajo de navegador
- Cobrarme por ayudas proporcionadas
- Darme asesoría fiscal ni legal o servir como abogado ni asesor fiscal

Los navegadores pueden pedir cierta **información de identificación personal** para ayudarle a solicitar la cobertura médica. Esta información incluye datos como su nombre, domicilio, teléfono, o ingresos que pueden revelar su identidad.

Un navegador puede usar la información de identificación personal suya, solamente para realizar el trabajo. Antes de que un navegador le pida esta información, el navegador y usted revisarán el **Formulario de Consentimiento** donde se describe cómo se recoge, trata, comparte, guarda y usa la información. Si su cita es virtual, se le enviará este formulario después de recibir su consentimiento de palabra. Si su cita es en persona, usted podrá leer y firmar el formulario de consentimiento durante la cita y recibirá una copia del mismo.

Covering Wisconsin y sus navegadores protegerán su información de identificación personal guardando los documentos físicos en archivadores bajo llave y la información digital en dispositivos encriptados protegidos con contraseña.

Si usted tiene alguna queja de *Covering Wisconsin* o de sus navegadores, póngase en contacto con “Wisconsin Office of the Commissioner of Insurance” visitando el sitio web <https://ociaccess.oci.wi.gov/complaints/public/>. Si usted cree que *Covering Wisconsin* o alguno de sus navegadores le discrimina por su raza, color de piel, nacionalidad de origen, edad, discapacidad o sexo, usted puede presentar una queja a la oficina “U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights”

- Vea: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- Llame al: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)