

**Acuerdo de Confidencialidad del Cliente / Formulario de Divulgación de Información**

El Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (SHIP) es un programa federal y está patrocinado por el Departamento de Servicios Humanos del Estado de Rhode Island, y también a través de la Oficina de Envejecimiento Saludable (OHA). Este programa está creado para proporcionar educación y asistencia a las personas elegibles para el Medicare, sus familiares y cuidadores, ayudándoles a tomar decisiones informadas sobre el seguro de salud. Los servicios son proporcionados por asesores y voluntarios capacitados que no están afiliados activamente a las industrias de seguros, planificación financiera, o farmacéutica.

**Los Consejeros y Voluntarios del Programa SHIP, HACEN lo siguiente:**

- Brindan asesoramiento individual sobre las opciones de Medicare en un esfuerzo por capacitar al consumidor para estar informado de las diferentes opciones viables; ejercer sus derechos y protecciones individuales; y convertirse en un socio proactivo en sus propias decisiones de atención médica.
- A pedido de usted, le asisten con solicitudes e inscripciones en planes de medicamentos recetados, planes de salud y programas de asistencia de Medicare.
- Le ayudan con los problemas de seguro de salud de Medicare.
- Mantienen toda la información del consumidor confidencial.

**Los Consejeros y Voluntarios de SHIP, NO PUEDEN hacer lo siguiente:**

- Cobrar al consumidor o aceptar cualquier compensación por sus servicios.
- Brindar asesoramiento legal o asesorarlo en la compra, renovación o finalización de productos de seguros específicos.
- Vender, recomendar o respaldar cualquier producto de seguro específico, agente, compañía, plan de salud de Medicare o plan de medicamentos recetados.

Los asesores de SHIP no asumen ninguna responsabilidad por las decisiones tomadas, los consejos o acciones tomadas por el consumidor y el cliente acuerda renunciar a todas y cada una de las reclamaciones que puedan tener y eximir de responsabilidad al programa de SHIP del Estado de Rhode Island y los asesores, o su agencias afiliadas por cualquier responsabilidad derivada de los servicios prestados. Cualquier información proporcionada por el cliente durante el proceso debe ser completa, veraz y precisa. Es posible que el consumidor desee hablar con un fiduciario u otra persona de confianza y consultar con otros recursos antes de decidir.

Los asesores de SHIP utilizarán la información recopilada del consumidor solo para ayudar al consumidor y no divulgarán información confidencial a fuentes externas que no sean la Administración del Seguro Social (SSA), los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), otro personal de RI SHIP, proveedores de servicios, compañías de seguros u otros únicamente en conjunto con las tareas de asesoramiento o asistencia de SHIP.

Si tiene alguna queja o sugerencia para hacer que el programa de RI SHIP responda mejor a sus necesidades, infórmenos llamando a la línea estatal de SHIP, al 1-888-884-8721. La Oficina de Envejecimiento Saludable (OHA) puede contactarlo más tarde para evaluar su satisfacción con el servicio proporcionado por el programa RI SHIP.

**Acuerdo de confidencialidad del cliente / Formulario de divulgación de información**

Por la presente, autorizo a obtener o divulgar información pertinente para mí con el fin de proporcionar asesoramiento, asistencia y, si es necesario, asistencia de SHIP para la inscripción en los programas de Medicare y los programas de asistencia de Medicare.

NOMBRE DEL CLIENTE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CLIENTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CONSEJERO SHIP: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CONSEJERO SHIP: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA AGENCIA SHIP: \_\_\_\_\_ TELÉFONO DEL CONSEJERO #: \_\_\_\_\_