

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE LA HIPAA

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE
USTED PUEDE SER UTILIZADO Y DIVULGADO Y CÓMO PUEDE OBTENER
ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.**

POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE.

Nuestras responsabilidades

Estamos obligados por las leyes federales y estatales aplicables a mantener la privacidad de su información de salud protegida. La "información de salud protegida" (PHI, por sus siglas en inglés) es información sobre usted, incluida la información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura y los servicios de atención médica relacionados. También estamos obligados a darle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos con respecto a su PHI. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras esté vigente. Este aviso entra en vigencia el 14 de abril de 2003 y permanecerá vigente hasta que lo reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de realizar los cambios en nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestro aviso efectivos para toda la PHI que mantenemos, incluida la PHI que creamos o recibimos antes de realizar los cambios. Antes de realizar un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este aviso y haremos que el nuevo aviso esté disponible a pedido.

Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o para obtener copias adicionales de este aviso, comuníquese con nosotros utilizando la información que se encuentra al final de este aviso.

Usos y divulgaciones de la información de salud protegida

Usamos y divulgamos su PHI para operaciones de tratamiento, pago y atención médica. Los siguientes son ejemplos de los tipos de los usos y divulgaciones que se nos permite hacer.

Tratamiento: Podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro proveedor de atención médica que le brinde tratamiento. Podemos usar o divulgar su PHI a un proveedor de atención médica para que podamos tomar decisiones de autorización previa según su plan de beneficios.

Pago: Podemos usar y divulgar su PHI para realizar pagos de beneficios por los servicios de atención médica que se le brindaron. Podemos divulgar su PHI a otro plan de salud, a un proveedor de atención médica u otra entidad sujeta a las Reglas de privacidad federales para fines de pago. Las actividades de pago pueden incluir el procesamiento de reclamos, la determinación de elegibilidad o cobertura de reclamos, la emisión de facturas de primas, la revisión de servicios por necesidad médica y la revisión de la utilización de reclamos.

Operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar su PHI en relación con nuestras operaciones de atención médica. Las operaciones de atención médica incluyen las funciones comerciales realizadas por una aseguradora de salud. Estas actividades pueden incluir la prestación de servicios al cliente, la respuesta a quejas y apelaciones de los miembros, la gestión de casos y la coordinación de la atención en virtud de los planes de beneficios, la realización de revisiones médicas de reclamaciones y otras actividades de evaluación y mejora de la calidad, el establecimiento de tarifas de primas y las normas de suscripción. En ciertos casos, también podemos proporcionar PHI al patrocinador del plan de un plan de salud grupal. En nuestras operaciones de atención médica, también podemos divulgar PHI a socios comerciales¹ con quienes tenemos acuerdos escritos que contienen términos para proteger la privacidad de su PHI. Podemos divulgar su PHI a otra entidad que esté sujeta a las Reglas de privacidad federales y que tenga una relación con usted para sus operaciones de atención médica relacionadas con actividades de evaluación y mejora de la calidad, revisión de la competencia o calificaciones de los profesionales de atención médica, administración de casos y atención, coordinación, o detectar o prevenir el fraude y el abuso en la atención médica.

Sobre su autorización: puede darnos una autorización por escrito para usar su PHI o para divulgarla a otra persona y para el propósito que usted designe. Si nos da una autorización, puede retirarla por escrito en cualquier momento. Su retiro no afectará cualquier uso o divulgación permitida por su autorización mientras estuvo vigente. A menos que nos dé una autorización por escrito, nosotros no puede usar ni divulgar su PHI por ningún motivo excepto los descritos en este aviso. Haremos divulgaciones de cualquier nota de psicoterapia que podamos tener solo si nos proporciona una autorización específica por escrito o cuando la ley exija la divulgación.

Representantes personales: divulgaremos su PHI a su representante personal cuando el representante personal haya sido debidamente designado por usted y la existencia de su representante personal se nos documente por escrito a través de una autorización por escrito.

Ayuda en casos de desastre: podemos usar o divulgar su PHI a una entidad pública o privada autorizada por la ley o por sus estatutos para ayudar en los esfuerzos de ayuda en casos de desastre.

Servicios relacionados con la salud. Podemos usar su PHI para contactarlo con información sobre beneficios y servicios relacionados con la salud o sobre alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés. Podemos divulgar su PHI a un socio comercial para que nos ayude en estas actividades. (Un "socio comercial" es una persona o entidad que realiza o nos ayuda con una actividad que implica el uso o la divulgación de información médica que está protegida por las Reglas de privacidad). Podemos usar o divulgar su PHI para alentarlos a comprar o usar un producto o servicio mediante comunicación cara a cara o para proporcionarles obsequios promocionales.

Beneficio público: podemos usar o divulgar su PHI según lo autorice la ley para los siguientes propósitos que se consideren de interés o beneficio público:

- según lo requiera la ley;
- para actividades de salud pública, incluidos informes de enfermedades y estadísticas vitales, informes de abuso infantil, ciertos informes de alimentos y medicamentos fines de supervisión de la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos (FDA) con respecto a un producto o actividad regulados por la FDA, y a los empleadores con respecto a enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo requeridas por la Ley de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA) u otras leyes similares;
- para denunciar el abuso, la negligencia o la violencia doméstica de un adulto;
- a las agencias de supervisión de la salud;
- en respuesta a órdenes judiciales y administrativas y otros procesos legales;
- a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley de conformidad con citaciones y otros procesos legales, en relación con víctimas de delitos, muertes sospechosas, delitos en nuestras instalaciones, informar delitos en emergencias y con el fin de identificar o localizar a un sospechoso u otra persona;
- para evitar una amenaza grave a la salud o la seguridad;
- a las fuerzas armadas ya los funcionarios federales para actividades lícitas de inteligencia, contrainteligencia y seguridad nacional;
- a las instituciones correccionales con respecto a los reclusos; y
- según lo autorice y en la medida necesaria para cumplir con las leyes estatales de compensación para trabajadores.

Haremos divulgaciones para los siguientes fines de interés público, solo si nos proporciona una autorización por escrito o cuando la ley exija la divulgación:

- a médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias;
- a una organización de obtención de órganos; y
- en relación con determinadas actividades de investigación.

Uso y divulgación de ciertos tipos de información médica. Para ciertos tipos de PHI, es posible que debamos proteger su privacidad de maneras más estrictas que las que hemos discutido en este aviso. Debemos cumplir con las siguientes reglas para nuestro uso o divulgación de ciertos tipos de su PHI:

• *Resultados de pruebas de enfermedades transmisibles.* No podemos divulgar el resultado de ninguna prueba de enfermedades transmisibles, a menos que la ley exija la divulgación o la divulgación sea para usted, su representante personal, un médico u otra persona que ordenó la prueba, o un trabajador de atención médica que tenga una necesidad legítima. conocer los resultados de la prueba por motivos de seguridad, o en virtud de una autorización firmada por usted.

• *Resultados de la prueba del VIH.* No podemos divulgar el resultado de ninguna prueba de VIH a menos que lo exija la ley o la divulgación sea para usted, su representante personal, un médico u otra persona que ordenó la prueba, o un trabajador de la salud que tenga una necesidad legítima de conocer los resultados de la prueba. la prueba con fines de seguridad; o de conformidad con una autorización firmada por usted que nos otorga permiso para divulgar a un intercambio de información médica de seguros, una reaseguradora o a nuestros abogados.

• *Información genética.* No podemos divulgar información genética a menos que la divulgación esté autorizada por la ley penal estatal o federal y la divulgación se relacione con la identificación de una persona en el curso de un proceso penal o judicial; se requiere bajo una orden específica de un tribunal estatal o federal; está autorizado por la ley estatal o federal para establecer la paternidad; se hace a un pariente consanguíneo de un difunto con fines de diagnóstico médico; o se hace para identificar a un difunto.

• *Condición de Víctima de Violencia Familiar.* No podemos divulgar su estado como víctima de violencia familiar a menos que la divulgación sea para usted; a un médico o proveedor de atención médica para la prestación de servicios de atención médica; a un médico con licencia designado por usted; según lo requiera la ley o de conformidad con una orden del Comisionado de Seguros de Texas o una orden judicial; a nuestros abogados; o cuando sea necesario para nuestras operaciones de pago y atención médica si a un reasegurador, parte de una venta de todo o parte de nuestro negocio o al personal médico y de reclamos con el que contratamos, siempre que no podamos segregar primero la información médica sin dificultades indebidas de una manera que no revele su estado como víctima de violencia familiar.

• *Información de Salud Mental.* No podemos divulgar su información de salud mental excepto para los mismos propósitos para que recibimos la información o según lo exija la ley.

• *Comunicaciones confidenciales de un médico.* No podemos divulgar información confidencial sobre usted que recibamos de un médico para ningún otro propósito que no sea para el cual recibimos la información o según lo exija la ley.

• *Información médica mantenida por nuestra HMO.* Su información médica mantenida por nuestra HMO solo se puede divulgar para fines de operaciones de atención médica y pagos de la HMO o según lo permita la ley de Texas relativa a las HMO.

• *Información médica que recibimos mientras realizamos la revisión de utilización.* Si recopilamos o recibimos su información médica mientras realizamos actividades de revisión de utilización, no podemos divulgar esa información a menos que la divulgación sea requerida por ley o a una persona o entidad con la que hayamos contratado para que nos ayude a realizar la revisión de utilización.

Derechos individuales

Puede comunicarse con nosotros utilizando la información al final de este aviso para obtener los formularios descritos aquí, explicaciones sobre cómo enviar una solicitud u otra información adicional.

Acceso: tiene derecho, con excepciones limitadas, a ver u obtener copias de su PHI contenida en un conjunto de registros designado.

Un "conjunto de registros designado" contiene registros que mantenemos, como registro, procesamiento de reclamos y registros de administración de casos. Puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato que no sean fotocopias. Usaremos el formato que solicite a menos que no podamos hacerlo en la práctica. Debe realizar una solicitud por escrito para obtener acceso a su PHI y puede obtener un formulario de solicitud de nuestra parte. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito y le informaremos si se pueden revisar los motivos de la denegación y cómo solicitar dicha revisión o si no se puede revisar la denegación.

Contabilidad de divulgación: tiene derecho a recibir una lista de instancias desde el 14 de abril de 2003 en las que nosotros o nuestros socios comerciales divulgamos su PHI para fines distintos al tratamiento, pago, operaciones de atención médica o según lo autorizado por usted, y para ciertas otras actividades. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo por responder a estas solicitudes adicionales. Le proporcionaremos más información sobre nuestra estructura de tarifas si lo solicita.

Restricción: Tiene derecho a solicitar que imponamos restricciones adicionales sobre nuestro uso o divulgación de su PHI. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos con nuestro acuerdo (excepto en una emergencia). Cualquier acuerdo que podamos hacer con respecto a una solicitud de restricciones adicionales debe ser por escrito y firmado por una persona autorizada para hacer dicho acuerdo en nuestro nombre. No estaremos obligados a menos que nuestro acuerdo sea por escrito.

Comunicación confidencial: tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su PHI por medios alternativos o ubicaciones alternativas. Usted debe hacer su solicitud por escrito. Este derecho solo se aplica si la información podría ponerlo en peligro si no se comunica por los medios alternativos o al lugar alternativo que desea. No es necesario que explique el motivo de su solicitud, pero debe indicar que la información podría ponerlo en peligro si el medio de comunicación o la ubicación

no se cambia. Debemos acomodar su solicitud si es razonable, especifica los medios alternativos o la ubicación y proporciona una explicación satisfactoria de cómo se manejarán los pagos bajo los medios alternativos o la ubicación que solicita.

Enmienda. Tiene derecho, con excepciones limitadas, a solicitar que modifiquemos su PHI. Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué se debe modificar la información. Podemos denegar su solicitud si no creamos la información que usted quiere enmendar y el originador permanece disponible o por otras razones. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Puede responder con una declaración de desacuerdo que se adjuntará a la información que desea modificar. Si aceptamos su solicitud de modificar la información, haremos todos los esfuerzos razonables para informar a otros, incluidas las personas que usted nombre, de la modificación e incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.

Derecho a recibir una copia del aviso: puede solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento comunicándose con nuestra oficina.

Preguntas y Quejas

Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros mediante el información detallada al final de este aviso.

Si le preocupa que hayamos violado sus derechos de privacidad, puede presentarnos una queja utilizando la información de contacto que se encuentra al final de este aviso. También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.; consulte la información en su sitio Web: www.hhs.gov. Si lo solicita, le proporcionaremos la dirección para presentar su queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su PHI. No tomaremos represalias de ninguna manera si decide presentarnos una queja o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Contacto :

Director, Oficina de privacidad Corporación de servicios de atención médica
Apartado postal 804836

Chicago, IL 60680-4110

Teléfono: 1.800.607.7418