

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: abril 14, 2006

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

A United Behavioral Health (denominada "nosotros"), la ley le exige proteger la privacidad de su información de salud.

También se nos exige que le enviemos este aviso en el que se explica cómo podemos usar la información sobre usted y cuándo podemos revelar o "divulgar" dicha información a otras personas. Usted también tiene derechos respecto a su información de salud, los cuáles se describen en este aviso.

Los términos "información" o "información de salud" en este aviso incluyen cualquier información personal que sea creada o recibida por un proveedor de atención de la salud o un plan de salud, que se relacione con su salud o condición física o mental, la prestación de atención de la salud o el pago por dicha atención de la salud.

Tenemos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad. Si lo hacemos, le enviaremos un aviso modificado dentro de un plazo de 60 días por correo directo, o lo publicaremos en nuestro sitio de Internet www.liveandworkwell.com.

Cómo Utilizamos o Divulgamos la Información

Debemos utilizar y divulgar su información de salud para brindar información:

- A usted o a otra persona que tenga el derecho legal de actuar por usted (su representante personal);
- Al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, si es necesario, para asegurar que su privacidad sea protegida y;
- Cuando la ley lo exija.

Tenemos el derecho de utilizar y divulgar la información de salud para pagar su atención de la salud y administrar nuestra empresa. Por ejemplo, podemos utilizar su información de salud:

- Para el Pago de primas que se nos adeuden y para procesar reclamos por los servicios que recibe.
- Para Tratamiento. Podemos divulgar la información de salud a sus proveedores o centros de proveedores para ayudarles a proporcionarle atención.
- Para Operaciones de Cuidado de la Salud. Podemos utilizar o divulgar información de salud, según sea necesario, para operar y administrar nuestra empresa y para ayudar a administrar su cobertura de atención de la salud. Por ejemplo, podemos hablar con su proveedor para sugerirle el manejo de una enfermedad o un programa de bienestar que podría ayudarle a mejorar su salud.
- Para Brindar Información sobre Programas o Productos Relacionados con la Salud, como por ejemplo tratamientos y programas alternativos o sobre productos y servicios relacionados con la salud.
- A los Patrocinadores del Plan. Si usted recibe la cobertura a través de un plan de salud grupal de la empresa para la cual trabaja, podemos compartir un resumen de la información de salud y la información de afiliación y desafiliación con el patrocinador del plan. Además, podemos compartir otra información de salud con el patrocinador del plan para la administración de dicho plan si dicho patrocinador del plan acepta una restricción especial en el uso y la divulgación de la información.
- Para Recordatorios de Citas. Podemos usar la información de salud para comunicarnos con usted para recordarle citas con los proveedores que le brindan atención.

Podemos utilizar o divulgar su información de salud para los siguientes propósitos y bajo circunstancias limitadas:

- A las Personas que Participan en su Atención. Podemos usar o divulgar su información de salud a personas que participan en su atención, como por ejemplo, un miembro de su familia, cuando usted esté incapacitado o se encuentre en una emergencia o cuando la ley lo permita.
- Para Actividades de Salud Pública tales como la presentación de informes sobre brotes de enfermedades.
- Para la Presentación de Informes sobre Víctimas de Abuso, Abandono o Violencia Doméstica ante autoridades gubernamentales, incluyendo la agencia de servicio social o la agencia de servicios de protección.
- Para Actividades de Supervisión de Salud, como por ejemplo auditorias gubernamentales e investigaciones sobre fraudes y abusos.
- Para Procesos Judiciales o Administrativos, como por ejemplo, en respuesta a una orden judicial, una orden de allanamiento o una citación.
- Para Propósitos de Cumplimiento de la Ley, tales como proporcionar información limitada para localizar a una persona perdida.
- Para Evitar Amenazas Graves a la Salud o la Seguridad, mediante, por ejemplo, la divulgación de información a agencias de salud pública.
- Para Funciones Especializadas de Gobierno, como actividades militares y de veteranos, actividades de seguridad e inteligencia nacionales y servicios de protección para el Presidente u otras personas.
- Para Compensación del Seguro Obrero, incluyendo divulgaciones requeridas por las leyes estatales de compensación del seguro obrero sobre lesiones relacionadas con el trabajo.
- Para Propósitos de Investigación, como por ejemplo, investigación relacionada con la prevención de una enfermedad o incapacidad, si el estudio de investigación cumple con todos los requisitos de privacidad establecidos por las leyes.
- Para Brindar Información Sobre Difuntos. Podemos divulgar información a un médico forense o médico legista para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de una muerte o según lo autorizado por las leyes. También podemos divulgar información a directores de funerarias, según sea necesario para llevar a cabo sus tareas.
- Para Propósitos de Obtención de Órganos. Podemos utilizar o divulgar información para obtención, colocación en bancos de órganos o trasplantes de órganos, ojos o tejidos.

Si ninguna de las razones anteriores se aplica, entonces debemos obtener su autorización por escrito para usar o divulgar su información de salud. Si otras leyes aplicables prohíben o limitan materialmente la utilización o divulgación de la información de salud, debemos cumplir con los requisitos de las leyes más rigurosas. En algunos estados, también se puede exigir su autorización para divulgar su información de salud. En muchos estados, se puede requerir su autorización para que nosotros divulguemos su información de salud altamente confidencial, de acuerdo con lo descrito a continuación. Una vez que usted nos dé su autorización para divulgar su información de salud, no podemos garantizar que la persona a la que se le proporciona la información no la divulgará. Usted puede retirar o “revocar” su autorización por escrito, excepto si nosotros ya hemos actuado conforme su autorización.

Información Altamente Confidencial

Las leyes federales y estatales aplicables pueden requerir protecciones especiales de privacidad para su información altamente confidencial.

La “información altamente confidencial” puede incluir información confidencial de acuerdo con las leyes federales que rigen la información sobre el abuso de alcohol y drogas, así como también de acuerdo con las leyes estatales que generalmente protegen los siguientes tipos de información:

1. VIH/SIDA;
2. Salud mental;
3. Pruebas genéticas;
4. Abuso de alcohol y drogas;
5. Enfermedades sexualmente transmitidas e información sobre salud reproductiva; y
6. Abuso o abandono de niños o adultos, incluyendo ataques sexuales.

Se adjunta a este aviso un Resumen de las Leyes Estatales respecto al Uso y la Divulgación de Ciertos Tipos de Información de Salud Protegida.

Cuáles son Sus Derechos

A continuación se enumeran sus derechos con respecto a su información de salud.

- Usted tiene derecho a restringir la forma en que usamos o divulgamos su información de salud para tratamiento, pago o operaciones de atención de la salud. También tiene derecho a solicitar que se restrinjan las divulgaciones a los miembros de su familia o a otras personas involucradas en su atención de la salud o en el pago por su atención de la salud. Es posible que también tengamos políticas sobre el acceso de dependientes que puedan autorizar ciertas restricciones. Por favor, tenga en cuenta que a pesar de que trataremos de cumplir su solicitud y que permitiremos solicitudes que sean coherentes con nuestras políticas, no se nos exige que aceptemos cualquier restricción.
- Usted tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de información de distinta forma o en un lugar distinto (por ejemplo, enviando la información a una casilla de correo en lugar de hacerlo a la dirección de su casa).
- Usted tiene derecho a ver y obtener una copia de la información de salud que se puede usar para tomar decisiones sobre usted, como por ejemplo reclamos y registros de administración de casos o atención. También puede recibir un resumen de dicha información de salud. Debe realizar una solicitud por escrito para revisar y copiar su información de salud. En ciertas circunstancias limitadas, podemos rechazar su solicitud de revisar y copiar su información de salud.
- Tiene derecho a solicitar que se enmiende la información que tenemos sobre usted si cree que su información de salud es incorrecta o está incompleta. Si rechazamos su solicitud, puede agregar una declaración de desacuerdo a su información de salud.
- Tiene derecho a recibir una explicación de las divulgaciones de su información de salud que nosotros realizamos durante los seis años anteriores a su solicitud. Dicha explicación no incluirá las divulgaciones de información: (i) realizadas antes de abril 14, 2003; (ii) para propósitos de tratamiento, pago y operaciones de atención de la salud; (iii) para usted o conforme a su autorización; y (iv) a instituciones correccionales u oficiales responsables de hacer cumplir la ley; y (v) otras divulgaciones para las que la ley federal no nos exige que proporcionemos un informe.
- Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. Aun cuando haya aceptado recibir este aviso por medios electrónicos, usted tiene derecho a recibir una copia impresa del mismo. Puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio de Internet www.liveandworkwell.com.

Cómo Ejercer Sus Derechos

- Cómo comunicarse con su Plan de Salud. Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o desea ejercer cualquiera de sus derechos, llame al 1-866-604-3273. Especifique que su pregunta o inquietud está relacionada con el plan de beneficios de United Behavioral Health.
- Cómo presentar una Queja. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros, a la siguiente dirección:

Compliance Department
Privacy Complaints
P.O. Box 99378
Emeryville, CA 94662-9378

También puede notificar sobre su queja al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Nosotros no tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja.

Resumen de las Leyes Estatales respecto al Uso y la Divulgación de Ciertos Tipos de Información de salud Protegida	
Esta información tiene como objetivo entregar un resumen de las leyes estatales que son más rigurosas que la Regla de Privacidad Federal de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) con respecto al uso o divulgación de información de salud protegida en las categorías que se mencionan a continuación.	
Enfermedades de Transmisión Sexual y Salud Reproductiva	
La divulgación de información relacionada con enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva puede estar: (1) limitada a circunstancias especificadas o (2) restringida por el paciente.	HI, MS, NM, NY, NC, OK, WA, VA
La divulgación de información de salud de enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva debe acompañarse de una declaración por escrito que cumpla ciertos requisitos.	NM
Existen requisitos específicos que deben cumplirse cuando una compañía de seguros usa o solicita exámenes de enfermedades de transmisión sexual o información de salud reproductiva para propósitos de seguro o suscripción.	MS
Abuso de Alcohol y Drogas	
La divulgación de información de abuso de drogas y alcohol puede estar: (1) limitada a circunstancias especificadas; (2) restringida por el Paciente o (3) prohibida en ciertas circunstancias.	GA, HI, KY, MA, NH, OK, VA, WA, WI
La divulgación de cualquier información de abuso de alcohol y drogas debe acompañarse de una declaración específica por escrito.	WI
Deben cumplirse requisitos específicos cuando una compañía de seguros usa o solicita exámenes o información de alcohol y drogas para propósitos de seguro o suscripción.	KY, VA
Información Genética	
Se exige una autorización para cada divulgación de información genética.	CA, HI, KY, LA, RI, TN
La información genética sólo puede divulgarse en circunstancias específicas.	AZ, CO, FL, GA, HI, IL, MD, MA, MO, NV, NH, NJ, NM, NY, OR, TX, VT
Las restricciones se aplican a (1) el uso o (2) la retención de información genética.	CO, GA, IL, NV, NJ, NM, OR, VT, WY
Deben cumplirse los requisitos específicos cuando una compañía de seguros usa o solicita un examen genético para propósitos de seguro o suscripción.	FL, IL, IN, LA, NV
VIH / SIDA	
La divulgación de información relacionada con el VIH / SIDA sólo puede estar (1) limitada a circunstancias específicas; y (2) restringida por el paciente.	AZ, AR, CA, CO, CT, DE, DC, FL, GA, HI, IL, IN, IA, KY, ME, MA, MI, NH, NJ, NM, NY, NC, OH, OK, OR, PA, TX, UT, VT, VA, VT, WA, WV, WI
La divulgación de cualquier información de VIH / SIDA debe acompañarse de una declaración específica por escrito.	AZ, CT, KY, NM, OR, PA, WV
Se aplican ciertas restricciones para la retención de información relacionada con el VIH / SIDA.	MA, NH
Deben cumplirse requisitos específicos cuando una compañía de seguros usa o solicita un examen de VIH / SIDA para propósitos	AR, DE, FL, IA, MA, NH, PA, UT, VA, VT, WA, WV, WI

de seguro o suscripción.	
La divulgación indebida puede estar sujeta a sanciones.	DE
Puede que se requiera la divulgación a la persona o al médico designado.	MA, NH
Salud mental	
La divulgación de información de salud mental puede estar (1) limitada a circunstancias específicas; (2) restringida por el paciente o (3) prohibida o impedida en ciertas circunstancias.	AL, AZ, CA, CO, CT, DC, FL, GA, HI, IL, IN, IA, KY, ME, MA, MD, MI, MN, NM, NY, OK OR, PA, TN, TX, UT, VT, WA, WV, WI
La divulgación de cualquier información de salud mental debe acompañarse de una declaración específica por escrito.	WI
Deben cumplirse requisitos específicos cuando una compañía de seguros usa o solicita información de salud mental para propósitos de seguro o suscripción.	IA, KY, ME, MA, NM, TN, VA
Abuso de Niños o Adultos	
La información relacionada con el abuso sólo puede divulgarse en circunstancias específicas.	AL, LA, NM, TN, UT, VA, WI