

Unity Health Plans Insurance Corporation

AVISO SOBRE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD

En vigor desde el 1 de enero de 2004

Mantenemos la privacidad de la información financiera y médica de nuestros afiliados tal y como lo establece la ley, los estándares de acreditación y nuestras propias normas. Este Aviso explica sus derechos, nuestras obligaciones legales y nuestras normas de privacidad.

Su información financiera

Recabamos y usamos distintos tipos de información financiera para llevar a cabo actividades de seguro médico. Esto incluye la información que usted nos proporciona en solicitudes y otros formularios, tales como su nombre, dirección, edad y dependientes. Guardamos registros sobre sus transacciones con nuestros afiliados, con otras entidades o personas, o con nosotros, en cuanto a la cobertura de seguro, primas e historiales de pago.

Utilizamos métodos físicos, técnicos y de procedimiento para proteger su información privada. Únicamente compartimos la información con nuestros empleados, afiliados u otras entidades o personas, que necesitan la información para proporcionar servicios bajo su póliza, ejecutar transacciones de seguro o para otros propósitos legalmente permitidos o requeridos.

Su información médica

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA SE PUEDE UTILIZAR Y DAR A CONOCER Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Recabamos, usamos y comunicamos información sobre usted para pagos y operaciones de asistencia médica o cuando la ley nos lo permite o exige.

Para el pago: Usamos y revelamos información sobre usted para administrar su cuenta o beneficios y para pagar reclamaciones por asistencia médica que usted reciba a través de su plan. Por ejemplo, guardamos información sobre el pago de sus primas y deducibles.

También podemos dar información al consultorio de un médico para confirmar sus beneficios o pedir detalles a un hospital sobre su tratamiento, que nos permita revisar y pagar una reclamación de su asistencia.

Para operaciones de asistencia médica: Usamos y revelamos información sobre usted para llevar a cabo nuestras operaciones o actividades del plan. Por ejemplo, podemos usar información sobre usted para:

- Revisar la calidad de la atención y servicios que usted recibe;
- Proporcionarle servicios de administración del caso o de coordinación de la asistencia como para el asma, diabetes o para lesiones traumáticas; o
- Hacer revisiones de la calidad o acreditación.

Podemos comunicarnos con usted para darle información sobre opciones de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud. Por ejemplo, cuando usted o sus dependientes alcanzan cierta edad, podemos informarle acerca de otros productos o programas para los que usted cualifique, tales como el suplemento de Medicare o de cobertura individual. También podemos enviarle recordatorios sobre exámenes y pruebas médicas de rutina.

Si usted está en un plan médico colectivo, podemos compartir cierta información médica con su empleador (el patrocinador del plan) u otras organizaciones que ayuden a pagar su afiliación en el plan, para inscribirle, o para que el patrocinador del plan pueda administrar el plan médico. La ley exige que los patrocinadores del plan que reciban esta información posean medios de control que protejan contra su uso indebido.

A miembros de su familia o a una personada designada por usted: En los casos en que no sea posible obtener su autorización por escrito, si nos lo autoriza verbalmente podremos revelar su información médica a algún miembro de su familia o a cualquier otra persona designada por usted, hasta donde sea necesario para asistirle en su atención sanitaria o con el pago de esta atención. Podemos utilizar o revelar su nombre, ubicación e información acerca de su condición general o de su defunción, para notificar o asistir en esta notificación (incluyendo la identificación o ubicación) a una persona implicada en su cuidado.

Antes de revelar su información médica a una persona implicada en su atención sanitaria o en el pago de esta atención, le daremos la oportunidad de rechazar esta utilización o revelación de la información. Si no estuviera presente, o en caso de que

estuviera incapacitado o en caso de emergencia, nos basaremos en nuestro juicio profesional para determinar si revelar tal información redundaría en su mejor interés.

Como la ley lo permita o exija: La información sobre usted se podrá ser compartida para actividades de supervisión exigidas o permitidas por la ley; para procedimientos judiciales o administrativos; con autoridades de salud pública; para propósitos policiales; con médicos forenses, directores de pompas fúnebres o examinadores médicos (sobre difuntos); para fines de investigación; para evitar una amenaza seria para la salud o seguridad; para funciones especializadas del gobierno; y para propósitos de compensación de los trabajadores.

Acuerdo de atención sanitaria organizada: Podemos compartir información acerca de usted y acerca de otras personas a las que servimos, con otras entidades, incluyendo a los proveedores de atención sanitaria con las que tengamos un acuerdo de atención sanitaria organizada, necesaria para el pago o para las actividades de operaciones de atención sanitaria relacionadas con nuestro acuerdo de atención sanitaria organizada.

Autorización: Obtendremos su permiso por escrito antes de usar o compartir su información médica protegida para cualquier otro propósito, a menos que esté especificado de otra manera en este aviso. Usted podrá cancelar este permiso en cualquier momento, por escrito. En ese caso dejaremos de utilizar su información para ese propósito. No obstante, si ya hemos usado o compartido su información basándonos en su autorización, no podemos revertir las acciones que tomamos antes de que usted cancelara su permiso.

Sus derechos

Bajo las regulaciones federales actuales sobre la privacidad, usted tiene derecho a:

- Ver u obtener una copia de la información que tengamos sobre usted (asumiendo un coste por las copias), o pedir que corrijamos la información personal que usted considere que falta o que es incorrecta. Si hubiera sido otra persona (como su médico) quien nos proporcionara la información, se lo haremos saber para que usted pueda pedirles que la corrijan.
- Pedirnos que no usemos su información médica para llevar a cabo actividades de pago u operaciones de asistencia médica. No estamos obligados a cumplir con estas peticiones.
- Pedirnos que nos comuniquemos con usted sobre cuestiones médicas mediante medios alternativos razonables o a una dirección diferente, si la comunicación a su dirección particular pudiera ponerle en peligro.
- Recibir una lista de las divulgaciones de su información médica que hagamos a partir del 1 de enero del 2004, o a partir de entonces, excepto cuando:
 - Usted haya autorizado la divulgación;
 - La divulgación se haga para el tratamiento, pago o para operaciones de asistencia médica; o cuando
 - La ley restrinja el recuento.

Impacto posible de otra ley aplicable

La Regla de Privacidad HIPAA generalmente no “reemplaza” (o invalida) las leyes de privacidad del estado u otras leyes aplicables que proporcionen al individuo mayor protección de su privacidad. Como resultado, si algunas leyes de privacidad estatales u otras leyes federales aplicables proporcionan una norma de privacidad más estricta, tendremos que seguir las leyes estatales o federales más estrictas.

Quejas

Si usted cree que no hemos protegido su privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante la Oficina de los Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Salud y Humanos de los EE.UU. No tomaremos ninguna medida contra usted por presentar una queja.

Información de contacto

Si desea ejercer los derechos establecidos en este aviso, hablar con nosotros sobre cuestiones de privacidad o presentar una queja, por favor comuníquese con la Oficina de la Privacidad de Unity:

Teléfono: 1-800-362-3308

Fax: 608-643-1450

E-mail: privacy.official@unityhealth.com

Dirección: 840 Carolina Street, Sauk City, WI 53583

Copias y cambios

Usted tiene el derecho de recibir otra copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si ha acordado recibir este aviso en formato electrónico, tiene igual derecho a recibir una copia impresa.

Nos reservamos el derecho a cambiar este aviso. El aviso revisado tendrá validez sobre la información que ya tengamos sobre usted, así como sobre cualquier otra información que recibamos en el futuro. La ley nos exige que acatemos el aviso de privacidad que actualmente esté en efecto. Comunicaremos al suscriptor sobre cualquier cambio en nuestro aviso mediante boletines, cartas y/o a través de nuestra página Web.