



Aviso de prácticas de privacidad

Este aviso describe cómo se puede utilizar y compartir su información médica y cómo puede acceder a dicha información. **Por favor, revíselo detenidamente.**

ATRIO Health Plans respeta la privacidad y la confidencialidad de su Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en inglés) y mantendrá dicha confidencialidad de manera responsable y profesional. La PHI incluye cualquier información relacionada con su atención médica que pueda identificarlo como el destinatario de los servicios de salud.

Por ley, estamos obligados a mantener la privacidad de su información de salud protegida (PHI), a proporcionarle este aviso, a cumplir con los términos del mismo y a notificarle si se produce una vulneración de su PHI no protegida. En caso de que cambie alguna de nuestras prácticas de privacidad, nos reservamos el derecho de modificar los términos de este aviso y de hacer que el nuevo aviso sea aplicable a toda la PHI que conservamos.

Sus derechos

Tiene derecho a:

- Obtenga una copia de sus registros de salud y de reclamaciones
- Corrija sus registros de salud y de reclamaciones
- Request confidential communication
- Solicítenos que limitemos la información que compartimos
- Obtenga una lista de las personas o entidades con las que hemos compartido su información
- Obtenga una copia de este aviso de privacidad
- Elija a alguien para que actúe en su nombre
- Presente una reclamación si considera que se han vulnerado sus derechos de privacidad

Sus opciones

Usted tiene algunas opciones sobre la forma en que usamos y compartimos la información a medida que:

- Responda a las preguntas de sus familiares y amigos sobre la cobertura
- Proporcionar ayuda en caso de desastre
- Promocionar nuestros servicios y vender su información

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información como lo hacemos:

- Ayudar a gestionar el tratamiento de atención médica que recibe
- Dirigir nuestra organización
- Pague por sus servicios de salud

- Administrar su plan de salud
- Ayudar con asuntos de salud y seguridad pública
- Investigar
- Cumplir con la ley
- Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos y colaborar con el médico forense o el director de la funeraria.
- Atender las solicitudes relacionadas con la compensación de trabajadores, las fuerzas del orden y otras entidades gubernamentales.
- Responder a demandas y acciones legales

En la medida en que dispongamos de sus registros médicos relacionados con el trastorno por consumo de sustancias, y sujeto a lo dispuesto en el Título 42 del CFR, Parte 2, no compartiremos dicha información para investigaciones o procedimientos legales en su contra sin (1) su consentimiento por escrito o (2) una orden judicial y una citación.

Sus derechos

En lo que respecta a su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia de los registros de salud y de reclamaciones

- Puede solicitar ver u obtener una copia de sus registros de salud y de reclamaciones, así como de otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de sus registros de salud y de reclamaciones, generalmente en un plazo de 30 días a partir de su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable basada en los costos.

Solicítenos corregir los registros de salud y de reclamaciones

- Puede solicitarnos que corriamos sus registros de salud y de reclamaciones si considera que son incorrectos o incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Es posible que rechacemos su solicitud, pero le comunicaremos el motivo por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su casa, de la oficina o al celular) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Consideraremos todas las solicitudes razonables y debemos decir «sí» si nos indica que correría peligro si no lo hiciéramos.

Solicítenos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no utilicemos ni compartamos cierta información de salud para fines de tratamiento, pago o nuestras operaciones.

- No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir que no; por ejemplo, si ello pudiera afectar a su atención médica. Si aceptamos su solicitud, aun así podríamos compartir esta información en caso de que usted necesite tratamiento de urgencia.
- Debemos acceder a su solicitud de no compartir información sobre un artículo o servicio de atención médica si usted (o alguien que no sea el plan de salud, en su nombre) ha pagado dicho artículo o servicio en su totalidad y la divulgación no es requerida por ley.

Obtenga una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (un registro) de las ocasiones en que hemos compartido su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, así como con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, así como otras divulgaciones específicas (como aquellas que usted nos haya solicitado realizar). Proporcionaremos un informe de divulgaciones al año de forma gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro dentro de un plazo de 12 meses.
- En el caso de sus registros sobre trastornos por consumo de sustancias sujetos a la norma 42 CFR Parte 2, el registro de divulgaciones abarca aquellas que realizamos con su consentimiento —así como las realizadas a través de un registro médico electrónico para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica— durante los tres años anteriores a la fecha de su solicitud.

Obtenga una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo por vía electrónica. Le proporcionaremos una copia impresa a la mayor brevedad.

Elija a alguien para que actúe en su nombre

- Si alguien tiene autoridad para actuar como su representante personal —por ejemplo, si posee su poder notarial para asuntos médicos o es su tutor legal—, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presente una queja si considera que se están vulnerando sus derechos

- Puede presentar una reclamación si considera que hemos vulnerado sus derechos; para ello, póngase en contacto con nosotros utilizando la información que aparece en la página 1.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. enviando una carta a 200 Independence

Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201; llamando al 1-877-696-6775; o visitando <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.

- No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

Sus opciones

En relación con cierta información de salud, usted puede indicarnos sus preferencias sobre cómo compartimos dicha información. Si tiene una preferencia clara sobre la forma en que compartimos sus datos en las situaciones que se describen a continuación, consúltenos. Díganos qué desea que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene tanto el derecho como la opción de decirnos que:

- Comparta información con su familia, amigos cercanos u otras personas que participen en el pago de su atención
- Compartir información en una situación de ayuda en caso de desastre

Si no puede comunicarnos su preferencia —por ejemplo, si está inconsciente—, es posible que procedamos a compartir su información si consideramos que ello redundará en su propio beneficio. También podemos compartir su información cuando sea necesario para mitigar una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que nos dé su permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo utilizamos o compartimos habitualmente su información de salud?

No compartiremos sus registros de facturación relacionados con la salud mental, el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, su estado serológico respecto al VIH, su información genética o enfermedades transmisibles sin su consentimiento por escrito, a menos que sea para fines de tratamiento o que otra ley nos obligue a compartir dicha información. Si utilizamos o compartimos su información por motivos distintos a los mencionados, primero obtendremos su permiso por escrito. Por ejemplo, obtendremos su autorización:

- Para fines de marketing ajenos a su(s) plan(es) de beneficios;
- Antes de la divulgación de las notas de psicoterapia (existen excepciones, tales como las divulgaciones requeridas por ley o aquellas realizadas para la defensa en un procedimiento legal iniciado por usted);
- Relacionado con la venta de su información de salud;
- Por otros motivos según lo exija la ley

Si nos otorga permiso por escrito y cambia de opinión, puede revocar o modificar dicho permiso en cualquier momento. Respetaremos la revocación, salvo en la medida en que ya hayamos actuado basándonos en su permiso.

NOTA: Si compartimos información como resultado de su autorización por escrito, es posible que la parte receptora la vuelva a compartir y que dicha información ya no esté protegida por las normas estatales y federales de privacidad. Sin embargo, las leyes federales o estatales pueden restringir la divulgación posterior de información adicional, tal como información sobre el VIH/SIDA, salud mental, genética, así como información sobre diagnósticos, tratamientos o derivaciones relacionados con el consumo de drogas o alcohol.

Por lo general, utilizamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras:

1. Ayude a gestionar el tratamiento de atención médica que recibe

Podemos utilizar su información de salud y compartirla con los profesionales que le están tratando.

Ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos gestionar servicios adicionales.

2. Dirigir nuestra organización

- Podemos utilizar y divulgar su información para gestionar nuestra organización y comunicarnos con usted cuando sea necesario.
- No se nos permite utilizar información genética para decidir si le otorgamos cobertura ni para determinar el precio de dicha cobertura. Esto no se aplica a los planes de cuidados a largo plazo.

Ejemplo: Utilizamos información sobre su salud para desarrollar mejores servicios para usted.

3. Pague por sus servicios de salud

Podemos utilizar y divulgar su información de salud al pagar por sus servicios de salud.

Ejemplo: Compartimos información sobre usted con su plan dental para coordinar el pago de su tratamiento dental.

4. Administre su plan

Podemos divulgar su información de salud al patrocinador de su plan de salud para la administración del plan.

Ejemplo: Su empresa nos contrata para proporcionar un plan de salud, y nosotros le facilitamos ciertas estadísticas para explicar las primas que cobramos.

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información de salud?

Estamos autorizados u obligados a compartir su información de otras maneras; por lo general, de formas que contribuyen al bien público, como en los ámbitos de la salud pública y la investigación. Debemos cumplir numerosos requisitos legales antes de poder compartir su información para estos fines. Asimismo, en todos los casos, si disponemos de registros suyos relacionados con un trastorno por consumo de sustancias —sujetos a la normativa 42 CFR parte 2—, no podemos utilizar ni compartir la información contenida en dichos registros en investigaciones o procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin: (1) su consentimiento o (2) una orden judicial y una citación oficial.

Ayuda con problemas de salud y seguridad pública

Podemos compartir información de salud sobre usted en determinadas situaciones, tales como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda en la retirada de productos del mercado
- Notificación de reacciones adversas a medicamentos
- Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

Investiga

Podemos utilizar o compartir su información para investigaciones de salud.

Consentir con ley

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea verificar que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Atender las solicitudes de donación de órganos y tejidos y colaborar con el médico forense o el director de la funeraria

- Podemos compartir información sobre su salud con organizaciones de obtención de órganos.
- Podemos compartir información de salud con un forense, un médico examinador o un director de funeraria cuando una persona fallece.

Atender las solicitudes relacionadas con la compensación de trabajadores, las fuerzas del orden y otras entidades gubernamentales

Podemos usar o compartir información de salud sobre usted:

- Para reclamaciones de compensación para trabajadores
- Para fines de las fuerzas del orden o con un funcionario de las fuerzas del orden
- Con organismos de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por ley
- Para funciones gubernamentales especiales, tales como las militares, las de seguridad nacional y los servicios de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación. Esta regla general no se aplica a los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias protegidos por la norma 42 CFR parte 2.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige mantener la privacidad y la seguridad de su información de salud protegida..
- Le informaremos sin demora si se produce una brecha que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y las prácticas de privacidad descritas en este aviso y entregarle una copia del mismo.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de manera distinta a la descrita en este aviso, a menos que usted nos autorice por escrito a hacerlo. Si nos da su autorización, podrá cambiar de opinión en cualquier momento; para ello, deberá comunicárnoslo por escrito.

Para más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cómo contactar a ATRIO para revisar, corregir o limitar su información de salud protegida (PHI)

Puede ponerse en contacto con el Departamento de Servicio al Cliente de ATRIO o con el Responsable de Privacidad de ATRIO en la dirección que figura a continuación para:

- Solicite ver o copiar sus registros;
- Solicite limitar cómo se utiliza o comparte la información sobre usted;
- Solicita cancelar tu autorización;
- Solicite corregir o modificar sus registros; o
- Solicite una lista de las ocasiones en que ATRIO compartió información sobre usted.

ATRIO puede denegar su solicitud para consultar, copiar o modificar sus registros. Si ATRIO deniega su solicitud, le enviará una carta explicando el motivo de la denegación e indicándole cómo puede solicitar una revisión de dicha decisión. También recibirá información sobre cómo presentar una queja ante ATRIO o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Ejercicio de sus derechos

Si desea información adicional sobre nuestras prácticas de privacidad, o si considera que hemos vulnerado alguno de los derechos que se detallan en este aviso, puede comunicarse con ATRIO a través de la dirección o los números de teléfono que figuran a continuación. Sus

beneficios no se verán afectados por ninguna reclamación que usted presente. ATRIO no tomará represalias en su contra por presentar una reclamación, colaborar en una investigación o negarse a aceptar algo que usted considere ilegal.

<u>Quejas:</u> Dirección postal privada y confidencial: PO Box 12645 Salem, OR 97309 Línea gratuita: (877) 672-8620 TTY: (800) 735-2900 Fax: (541) 672-8670	<u>Línea directa de cumplimiento de ATRIO:</u> 1-877-309-9952 Puede ponerse en contacto con nuestro responsable de privacidad, Donna Alexander, at 1-971-209-4340 o compliance@atriohp.com para más información sobre el proceso de reclamación.
También puede notificar su queja a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja. Puede comunicarse con la Oficina de Derechos Civiles en: U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights 200 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20201 Teléfono: 1-877-696-6775 Sitio web: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/	

Cambios en los términos de este aviso

Podemos modificar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible previa solicitud y en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia por correo.