



**Aetna Better Health®**

## **Aviso sobre prácticas de privacidad**

**Este aviso describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica, información médica y cómo puede obtener acceso a esta información. Revíselo detenidamente.**

Este aviso entró en vigor el 1 de septiembre de 2025.

### **¿A qué nos referimos cuando decimos “información de salud”?**

Empleamos la frase “información de salud” cuando nos referimos a información que lo identifica. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Su nombre
- Su fecha de nacimiento
- Atención médica recibida
- Montos pagados por la atención

### **Cómo utilizamos y compartimos su información de salud**

**Como ayuda para cuidar de usted:** podemos utilizar su información de salud para ayudar con su atención médica. También la utilizamos para decidir qué servicios están cubiertos por sus beneficios. Podemos decirle qué servicios puede obtener, como controles o exámenes médicos. También podemos recordarle sus citas. Es posible que compartamos su información de salud con otras personas que le brinden atención, ya sean médicos o farmacias.

**Familiares y amigos:** Podemos compartir su información de salud con alguien que le brinde ayuda. Es posible que se trate de personas que lo ayudan con su atención o a pagar por ella. Por ejemplo, si usted sufre un accidente, es posible que necesitemos hablar con una de esas personas. Si no desea que divulguemos su información de salud, llámenos.

Si es menor de dieciocho años y no desea que divulguemos su información de salud a sus padres, llámenos. Podemos brindar ayuda en algunos casos si lo permite la ley estatal.

**Para el pago:** Es posible que les brindemos su información de salud a las personas que pagan su atención. Su médico debe entregarnos un formulario de reclamación que incluya su información de salud. Además, podemos utilizar su información de salud para revisar la atención que le brinda su médico. También podemos controlar los servicios de salud que usted utiliza.

### **En operaciones de atención médica:**

Podemos utilizar su información de salud para hacer nuestro trabajo.

Por ejemplo, podemos utilizar esta información para lo siguiente:

- Promoción de la salud
- Administración de casos.
- Mejora de la calidad.
- Prevención de fraude.
- Prevención de enfermedades.
- Asuntos legales.

Es posible que un administrador de casos trabaje con su médico. Este puede informarle sobre programas o lugares que puedan ayudarle con su salud. Si nos llama para hacernos alguna pregunta, necesitamos consultar su información de salud para poder darle una respuesta.

### **Cómo compartimos su información con otras empresas**

Es posible que compartamos su información de salud con otras empresas. Lo hacemos por los motivos que explicamos anteriormente. Por ejemplo, puede que el transporte esté cubierto en su plan. Entonces, es posible que compartamos su información de salud con los responsables del transporte para ayudarle a llegar al consultorio del médico. Les informaremos si usted utiliza una silla de ruedas con motor para que envíen una camioneta en vez de un automóvil a buscarlo.

### **Otros motivos por los que podríamos compartir su información de salud**

También es posible que compartamos su información de salud por los siguientes motivos:

- Seguridad pública: para brindar ayuda con asuntos como el abuso infantil y las amenazas a la salud pública.
- Investigación: con investigadores, después de tomar los recaudos necesarios para proteger su información.
- Socios comerciales: con las personas que nos brindan servicios. Estas se comprometen a mantener su información segura.
- Reglamentaciones para la industria: Con las agencias federales y estatales que nos controlan para asegurarse de que estemos haciendo un buen trabajo.
- Cumplimiento de la ley: con el personal federal, estatal y local responsable del cumplimiento de las leyes.
- Acciones legales: con los tribunales por asuntos legales o demandas.

Una vez que la información de salud se comparte por cualquiera de los motivos anteriores, es posible que se vuelva a compartir o se utilice para fines no mencionados en este documento.

Algunas leyes estatales y federales pueden requerir límites adicionales sobre cómo usamos y divulgamos información médica confidencial, como salud mental o enfermedades transmisibles. Seguiremos la ley más estricta que se aplica a su información de salud.

### **Motivos por los que necesitaremos su autorización escrita**

Excepto en los casos mencionados anteriormente, le pediremos su autorización antes de utilizar o compartir su información de salud. Por ejemplo, le pediremos autorización en las siguientes circunstancias:

- Por motivos de comercialización que no tengan ninguna relación con su plan de salud.
- Antes de compartir cualquier nota de psicoterapia.
- Para la venta de su información de salud.
- Por otros motivos cuando así lo exija la ley.

Puede retirar su autorización en cualquier momento. Para retirar su autorización, escríbanos. No podemos usar ni compartir su información genética cuando tomamos la decisión de proporcionarle un seguro médico.

### **Información sobre trastornos por abuso de sustancias (SUD)**

No somos un programa de tratamiento de SUD. Podemos recibir o conservar información sobre usted que provenga de un programa de SUD. Si un programa de SUD nos proporciona esta información con un consentimiento legal, utilizaremos o compartiremos la información según lo permitido si contamos con el consentimiento legal. Debemos contar con el consentimiento y la autorización según la ley federal de privacidad. Esto incluye un consentimiento para usos y divulgaciones futuros para:

- tratamiento,
- pago, y
- operaciones de atención médica.

En algunas situaciones, podemos compartir esta información sin su consentimiento. Sería para cosas como una emergencia médica o auditorías gubernamentales. Seguiremos la ley más protectora. No utilizaremos ni compartiremos esta información en ningún caso legal en su contra, a menos que:

- Usted nos dé su consentimiento por escrito, o
- Un tribunal nos lo ordene mediante una citación u otro requisito legal. Usted o Aetna también deben recibir una notificación y tener la oportunidad de ser escuchados.

## **¿Cuáles son sus derechos?**

Tiene derecho a revisar su información de salud.

- Puede pedirnos una copia de su información de salud.
- Puede solicitar sus registros médicos. Llame al consultorio de su médico o al lugar donde recibió atención.

Tiene derecho a solicitarnos que modifiquemos su información de salud.

- Puede solicitarnos que modifiquemos su información de salud si considera que es incorrecta.
- Si nosotros no estamos de acuerdo con la modificación que usted pidió, solicítenos presentar una declaración escrita de desacuerdo.

Tiene derecho a obtener una lista de las personas o los grupos con quienes hemos compartido su información de salud.

Tiene derecho a solicitarnos que nos comuniquemos con usted de un modo privado.

- Si considera que el modo en el que nos comunicamos con usted no es lo suficientemente privado, llámenos.
- Haremos todo lo posible para comunicarnos con usted de un modo que sea más privado.

Tiene derecho a solicitarnos que tengamos un cuidado especial en cuanto al modo en que utilizamos o compartimos su información de salud.

- Es posible que utilicemos o compartamos su información de salud de las maneras que se describen en este aviso.
- Puede solicitarnos que no utilicemos ni compartamos su información de estas maneras. Esto incluye compartir la información con personas que estén involucradas en su atención médica.
- No es necesario que estemos de acuerdo, pero lo consideraremos con detenimiento.

Tiene derecho a saber si se compartió su información de salud sin su autorización.

- Si esto ocurre, se lo informaremos por medio de una carta.

Llámenos al número gratuito que figura en su tarjeta de identificación de miembro para lo siguiente:

- Solicitarnos que hagamos algo de lo mencionado anteriormente.
- Solicitarnos una copia impresa de este aviso.
- Hacernos preguntas sobre este aviso.

También tiene derecho a enviarnos un reclamo. Si cree que se violaron sus derechos de privacidad, escribanos a [PrivacyAetna@AETNA.com](mailto:PrivacyAetna@AETNA.com) o:

**Aetna HIPAA Member Rights Team**  
**P.O. Box 14079**  
**Lexington, KY 40512-4079**  
**FAX: 859-280-1272**

También puede presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales. Llámenos para pedirnos la dirección.

Si no está satisfecho y se lo comunica a la Oficina de Derechos Civiles, no perderá la membresía del plan ni los servicios de atención médica. No utilizaremos el reclamo en su contra.

### **Cómo protegemos su información**

Protegemos su información de salud con procedimientos específicos, como los siguientes:

- **Administrativos:** Contamos con normas que establecen cómo debemos utilizar su información de salud sin importar el formato en el que se encuentre, ya sea escrito, oral o electrónico.
- **Físicos:** Su información de salud está protegida y guardada en lugares seguros. Protegemos los ingresos a nuestras instalaciones y los accesos a nuestras computadoras. Esto nos ayuda a bloquear los ingresos no autorizados.
- **Técnicos:** El acceso a su información de salud está “basado en roles”. Esto les permite tener acceso únicamente a las personas que necesitan hacer su trabajo y brindarle atención.

Cumplimos todas las leyes federales y estatales para proteger su información de salud.

### **¿Modificaremos este aviso?**

Por ley, debemos mantener la privacidad de su información de salud. Debemos cumplir con lo que se establece en este aviso. También, tenemos derecho a efectuar cambios en este aviso. Si lo hacemos, estos se aplicarán a toda su información que tengamos ahora u obtengamos en el futuro. Le enviaremos por correo un aviso en caso de que el material haya sido modificado. Puede obtener una copia del aviso más reciente en nuestro sitio web <https://www.aetnabetterhealth.com>.