

## Notice of privacy practices

**This notice describes how medical information about you may be used and disclosed and how you can get access to this information. Please review it carefully.**

**This notice takes effect on July 1, 2013.**

### **What do we mean when we use the words “health information?” [1]**

We use the words “health information” when we mean information that identifies you. Examples include your:

- Name
- Date of birth
- Health care you received
- Amounts paid for your care

### **How we use and share your health information**

**Help take care of you:** We may use your health information to help with your health care. We also use it to decide what services your benefits cover. We may tell you about services you can get. This could be checkups or medical tests. We may also remind you of appointments. We may share your health information with other people who give you care. This could be doctors or drug stores. If you are no longer with our plan, with your okay, we will give your health information to your new doctor.

**Family and friends:** We may share your health information with someone who is helping you. They may be helping with your care or helping pay for your care. For example, if you have an accident, we may need to talk with one of these people. If you do not want us to give out your health information call us.

If you are under eighteen and don't want us to give your health information to your parents. Call us. We can help in some cases if allowed by state law.

**For payment:** We may give your health information to others who pay for your care. Your

*[1] For purposes of this notice, “Aetna” and the pronouns “we,” “us” and “our” refer to all the HMO and licensed insurer subsidiaries of Aetna Inc. These entities have been designated as a single affiliated covered entity for federal privacy purposes.*

doctor must give us a claim form that includes your health information. We may also use your health information to look at the care your doctor gives you. We can also check your use of health services.

**Health care operations:** We may use your health information to help us do our job. For example, we may use your health information for:

- Health promotion
- Case management
- Quality improvement
- Fraud prevention
- Disease prevention
- Legal matters

A case manager may work with your doctor. They may tell you about programs or places that can help you with your health problem. When you call us with questions we need to look at your health information to give you answers.

### **Race/Ethnicity and Language Data**

We may get information related to your race, ethnicity and language. We protect this information as described in this notice. We use this information to:

- Make sure you get the care you need
- Create programs to improve health outcomes
- Create health education information
- Let the doctors know about your language needs.

We do not use this information to:

- Determine benefits
- Pay claims
- Determine your cost or eligibility for benefits
- Discriminate against members for any reason
- Determine health care or administrative service availability or access

### **Sharing with other businesses**

We may share your health information with other businesses. We do this for the reasons we explained above. For example, you may have transportation covered in your plan. We may share your health information with them to help you get to the doctor's office. We will tell them if you are in a motorized wheelchair so they send a van instead of a car to pick you up.

## **Other reasons we might share your health information**

We also may share your health information for these reasons:

- Public safety – To help with things like child abuse. Threats to public health.
- Research – To researchers. After care is taken to protect your information.
- Business partners – To people that provide services to us. They promise to keep your information safe.
- Industry regulation – To state and federal agencies. They check us to make sure we are doing a good job.
- Law enforcement – To federal, state and local enforcement people.
- Legal actions – To courts for a lawsuit or legal matter.

## **Reasons that we will need your written okay**

Except for what we explained above, we will ask for your okay before using or sharing your health information. For example, we will get your okay:

- For marketing reasons that have nothing to do with your health plan.
- Before sharing any psychotherapy notes.
- For the sale of your health information.
- For other reasons as required by law.

You can cancel your okay at any time. To cancel your okay, write to us. We cannot use or share your genetic information when we make the decision to provide your health care insurance.

## **What are your rights**

You have the right to look at your health information.

- You can ask us for a copy of it.
- You can ask for your medical records. Call your doctor's office or the place where you were treated.

You have the right to ask us to change your health information.

- You can ask us to change your health information if you think it is not right.
- If we don't agree with the change you asked for. Ask us to file a written statement of disagreement. You have the right to get a list of people or groups that we have shared your health information with.

You have the right to ask for a private way to be in touch with you.

- If you think the way we keep in touch with you is not private enough, call us.
- We will do our best to be in touch with you in a way that is more private

You have the right to ask for special care in how we use or share your health information.

- We may use or share your health information in the ways we describe in this notice.
- You can ask us not to use or share your information in these ways. This includes sharing with people involved in your health care.
- We don't have to agree. But, we will think about it carefully.
- You have the right to know if your health information was shared without your okay.
- We will tell you if we do this in a letter.

Call us toll free at **1-800-822-2447**, TTY **1-800-628-3323** for CHIP members to:

- Ask us to do any of the things above.
- Ask us for a paper copy of this notice.
- Ask us any questions about the notice.

You also have the right to send us a complaint. If you think your rights were violated write to us at:

Aetna Better Health Kids  
Attn: Complaints and Grievances  
PO Box 81139  
Cleveland, OH 44181

You also can file a complaint with the Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights. Call us to get the address.

If you are unhappy and tell the Office of Civil Rights, you will not lose plan membership or health care services. We will not use your complaint against you.

## **Protecting your information**

We protect your health information with specific procedures, such as:

- Administrative. We have rules that tell us how to use your health information no matter what form it is in – written, oral, or electronic.
- Physical. Your health information is locked up and is kept in safe areas. We protect entry to our computers and buildings. This helps us to block unauthorized entry.
- Technical. Access to your health information is “role-based”. This allows only those who need to do their job and give care to you to have access.

We follow all state and federal laws for the protection of your health information.

## **Will we change this notice**

By law, we must keep your health information private. We must follow what we say in this notice. We also have the right to change this notice. If we change this notice, the changes apply to all of your information we have or will get in the future. You can get a copy of the most recent notice on our web site at **[www.aetnabetterhealth.com/pennsylvania](http://www.aetnabetterhealth.com/pennsylvania)**.

## Aviso de prácticas de privacidad

**Este aviso describe la forma en que la información médica sobre usted puede usarse y compartirse, y cómo puede obtener acceso a esta información. Léalo detenidamente.**

**Este aviso entra en vigencia el 1 de julio de 2013.**

### **¿Qué queremos decir cuando usamos las palabras “información médica?”<sup>[1]</sup>**

Utilizamos las palabras “información médica” cuando nos referimos a la información que lo identifique a usted. Algunos ejemplos incluyen su:

- Nombre
- Fecha de nacimiento
- La atención médica que usted recibió
- Los montos pagados para su atención médica

### **Cómo usamos y compartimos su información médica**

**Para atenderlo:** Podemos usar su información médica para ayudar con su atención médica. También la usamos para decidir qué servicios son cubiertos por sus beneficios. Podemos decirle sobre los servicios que puede obtener. Esto podría consistir en chequeos o exámenes médicos. También podemos recordarle de sus citas. Podemos compartir su información médica con otras personas que lo atienden. Es decir, médicos o farmacias. Si ya no es miembro de nuestro plan, con su permiso, le daremos su información médica a su médico nuevo.

**Familiares y amigos:** Podemos compartir su información médica con alguien que le esté proporcionando ayuda con su cuidado o ayudan pagar por su cuidado. Un ejemplo puede ser si tiene un accidente y necesitamos hablar con una de estas personas. Llámenos si no quiere que compartamos su información médica. Si es menor de dieciocho años y no desea que le demos su información médica a sus padres. Llámenos. Podemos ayudar en algunos casos si es permitido por la ley estatal.

**Para el pago:** Podemos darle su información médica a otras personas que pagan por su cuidado. Su médico debe entregarnos un formulario de reclamo que contenga su información

*[1] Para fines de este aviso, “Aetna” y los pronombres “nosotros,” “nos” y “nuestro” se refieren a todas las HMO y subsidiarias aseguradoras autorizadas de Aetna Inc. Estas entidades han sido designadas como una sola entidad afiliada cubierta para fines federales de privacidad.*

médica. También podemos usar su información médica para revisar la atención médica que su médico le proporciona. También podemos revisar su uso de los servicios médicos.

**Operaciones de atención médica:** Podemos usar su información médica para ayudarnos a hacer nuestro trabajo.

Por ejemplo, podemos usar su información médica para:

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

Un administrador de casos puede trabajar con su médico. El administrador de casos le informará sobre los programas locales que pueden ayudarlo con su problema médico. Cuando nos llame con preguntas, necesitamos ver su información médica para dar respuestas.

## **Datos sobre raza/etnia e idioma**

Podemos obtener información referente a su raza, etnia e idioma. Protegemos esta información como se describe en este aviso. Usamos esta información para:

- Asegurar que usted obtenga la atención médica que necesita.
- Crear programas que mejoren los resultados de salud
- Crear información de educación en salud
- Informar a los médicos sobre sus necesidades lingüísticas

No usamos esta información para:

- Determinar beneficios
- Pagar reclamaciones
- Determinar su costo o elegibilidad para recibir beneficios
- Discriminar contra los miembros por cualquier motivo
- Determinar la disponibilidad o el acceso a la atención de la salud o servicios administrativos

## **Otros motivos por los que podríamos compartir su información médica**

También podemos compartir su información médica por estos motivos:

- Seguridad pública: Para ayudar con cosas como el abuso infantil. Amenaza a la salud pública.
- Investigación: Para los investigadores. Se toman las precauciones adecuadas para

proteger su información.

- Socios: Para las personas que proporcionan servicios a nosotros. Se comprometen a mantener su información segura.
- Regulación de la industria: Para las agencias estatales y federales. Comprueban para asegurar de que estamos haciendo un buen trabajo.
- Cumplimiento de la ley: Para las personas del cumplimiento de la ley federal, estatal y local.
- Acciones legales: Para los tribunales de asunto o pleito legal.

## **Razones por las cuales necesitaremos su autorización por escrito**

A excepción de lo que explicamos anteriormente, le pediremos su autorización antes de utilizar o compartir su información médica. Por ejemplo, obtendremos su autorización:

- Por razones comerciales que no tienen nada que ver con su plan médico. Antes de compartir las notas de psicoterapia.
- Para la venta de su información médica.
- Por otras razones exigidos por la ley.

Usted puede cancelar su autorización en cualquier momento. Para cancelar su autorización, escríbanos. No podemos usar o compartir su información genética cuando tomamos la decisión de proporcionarle seguro de atención médica.

## **¿Cuáles son sus derechos?**

Usted tiene el derecho de revisar su información médica.

- Usted nos puede solicitar una copia de la misma.
- Usted puede solicitar sus registros médicos. Llame al consultorio de su médico o el lugar donde recibió tratamiento.

Usted tiene el derecho de pedirnos cambiar su información médica.

- Usted nos puede pedir cambiar su información médica si piensa que no es correcto.
- Si no estamos de acuerdo con el cambio que usted solicitó. Pedirnos presentar una declaración de desacuerdo por escrito.

Usted tiene el derecho de obtener una lista de las personas o grupos a los que hemos compartido su información médica.

Usted tiene el derecho de pedir una forma segura de mantenernos en contacto con usted.

- Llámenos si piensa que la forma en que nos mantenemos en contacto con usted es insegura.
- Haremos lo imposible por mantenernos en contacto con usted de la forma más segura.

Usted tiene el derecho de pedir atención médica especial en cómo usamos o compartimos su información médica.

- Podemos usar o compartir su información médica de las formas mencionadas en este [aetnabetterhealth.com/pa](http://aetnabetterhealth.com/pa)



aviso.

- Usted nos puede pedir que no usemos o compartamos su información de estas formas. Esto incluye compartir con las personas involucradas en su atención médica.
- No tenemos la obligación de estar de acuerdo. Pero, lo consideraremos detenidamente.
- Usted tiene el derecho de saber si su información médica fue compartida sin su autorización.
- Nosotros le haremos saber esto por medio de una carta.

Llámenos sin cargo al 1-800-822-2447, TTY 1-800-628-3323 para los miembros de CHIP:

- Pedir que hagamos alguna de las cosas mencionadas arriba.
- Pedir una copia impresa de este aviso.
- Preguntar todas las preguntas sobre el aviso.

Usted también tiene el derecho de enviarnos una queja. Si piensa que sus derechos fueron violados, escríbanos a:

Aetna Better Health Kids  
Attn: Complaints and Grievances  
PO Box 81139  
Cleveland, OH 44181

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles. Comuníquese con nosotros para obtener la dirección.

Si no está satisfecho y le informa a la Oficina de Derechos Civiles, no perderá la membresía del plan o los servicios de atención médica. No utilizaremos su queja en su contra.

## **Protección de su información**

Protegemos su información de salud mediante procedimientos específicos, como por ejemplo:

- Procedimientos administrativos. Tenemos reglas que nos indican cómo usar su información de salud, sin importar el formato en el que se encuentre (escrito, oral o electrónico).
- Procedimientos físicos. Su información de salud se guarda y se mantiene en áreas seguras. Protegemos el ingreso a nuestras computadoras y oficinas. Esto nos ayuda a bloquear los ingresos no autorizados.
- Procedimientos técnicos. El acceso a su información de salud se otorga según las funciones de las personas. Esto permite que solo puedan acceder aquellos que la necesiten para hacer su trabajo y brindarle cuidado.

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

## **¿Se hará cambios a este aviso?**

Por ley debemos mantener la privacidad de su información médica. Debemos cumplir con lo que decimos en este aviso. También tenemos el derecho de hacer cambios a este aviso. Si realizamos cambios a este aviso, los cambios corresponden a toda la información suya que tenemos u obtendremos en el futuro. Puede obtener una copia del aviso más reciente en nuestro sitio de Internet en **[www.aetnabetterhealth.com/pennsylvania](http://www.aetnabetterhealth.com/pennsylvania)**.