

Aviso sobre prácticas de privacidad

Para recibir esta notificación en español por favor llamar al número gratuito de Member Services (Servicios a Miembros) que figura en su tarjeta de identificación.

若要以西班牙文或中文接收本通知，請致電 ID 卡上的會員服務部免付費電話。

To receive this notice in Spanish or Chinese, please call the toll-free Member Services number on your ID card.

Este Aviso sobre prácticas de privacidad se aplica a los planes de beneficios de salud asegurados de Aetna. No se aplica a ningún plan autofinanciado por un empleador. Si recibe beneficios a través de un plan de seguro de salud grupal, su empleador podrá decirle si su plan es un plan asegurado o autofinanciado. Si su plan es un plan autofinanciado, puede solicitar una copia del aviso de privacidad de su empleador.

*En este aviso, se describe
cómo se puede usar y divulgar su
información médica y cómo puede
acceder a esta información.*

Revíselo detenidamente.

Aetna¹ considera que la información personal es confidencial. Protegemos la privacidad de esa información de acuerdo con las leyes federales y estatales de privacidad, y las políticas de privacidad de nuestra empresa.

En este aviso, se describe cómo podemos usar y divulgar su información para la administración de sus beneficios y se explican sus derechos legales respecto de la información.

Cuando usamos el término “información personal”, nos referimos a la información que le identifica como individuo, como su nombre y número del Seguro Social, y a la información financiera, de salud y de otro tipo que es privada y que obtenemos para poder proporcionarle la cobertura de salud. El término “información de salud” se refiere a la información que le identifica y se relaciona con su historia clínica (es decir, la atención médica que recibe o los montos que paga por dicha atención).

Este aviso entró en vigor el 9 de octubre de 2018.

Cómo Aetna utiliza y divulga la información personal

A fin de brindarle la cobertura de seguro, necesitamos información personal sobre usted, que obtenemos de muchas fuentes distintas, en particular, de usted, su empleador o el patrocinador del plan de beneficios, si corresponde, otras aseguradoras, planes HMO o administradores externos (TPA) y proveedores de atención médica. Durante la administración de sus beneficios de salud, usamos y divulgamos información personal sobre usted de distintas maneras, incluidas las siguientes:

Operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar información personal durante el transcurso de la ejecución de nuestras operaciones de salud, es decir, durante actividades operativas, tales como: evaluación y mejora de la calidad; otorgamiento de licencias; acreditación por parte de organizaciones independientes; medición del desempeño y evaluación de resultados; búsqueda de servicios de salud; y salud preventiva, administración de enfermedades, administración de casos y coordinación de atención. Por ejemplo, podemos usar la información para proporcionar programas de administración de enfermedades a miembros con afecciones específicas, como diabetes, asma o insuficiencia cardíaca. Otras actividades que requieren el uso y la divulgación incluyen la administración de reaseguro y exceso de siniestralidad; la evaluación de riesgos y calificación; la detección e investigación de fraude; la administración de programas farmacéuticos y pagos; la transferencia de políticas o contratos desde y hacia otros planes de salud; la facilitación de una venta, transferencia, fusión o consolidación de parte o la totalidad de Aetna con otra entidad (incluida la diligencia debida relacionada con dicha actividad); y otras actividades administrativas generales, incluida la administración de datos e información, y el servicio al cliente.

¹ A los fines de este aviso, “Aetna” y los pronombres “nosotros”, “nos” y “nuestro/a” se refieren a todos los planes HMO y a las subsidiarias

aseguradoras con licencia de Aetna Inc., incluidas, entre otras, las entidades detalladas en la última página de este aviso. Para propósitos de privacidad federal, estas entidades se han designado como una única entidad cubierta asociada.

GR-67806-13 (7-20) Medicare

Pago: a fin de ayudar a pagar sus servicios cubiertos, es posible que usemos y divulguemos información personal de distintas maneras: para llevar a cabo las revisiones de utilización y necesidad médica; coordinar la atención; determinar la elegibilidad; determinar el cumplimiento con el formulario; recopilar primas; calcular los montos de costo compartido; y responder a reclamos, apelaciones y solicitudes de revisión externa. Por ejemplo, podemos usar su historia clínica y otra información de salud sobre usted para decidir si un tratamiento en particular es médicamente necesario y cuál debería ser el pago; durante ese proceso, es posible que divulguemos información a su proveedor. También enviamos formularios de Explicación de beneficios y otra información a la dirección del suscriptor (es decir, el asegurado principal) que tenemos en los registros. Además, ponemos a disposición del suscriptor y de todos los dependientes cubiertos la información sobre reclamaciones incluida en nuestro sitio web seguro para miembros y en los sitios de estado de los reclamos telefónicos. También usamos información personal para obtener el pago de cualquier servicio de una farmacia de pedido por correo que se le haya proporcionado.

Tratamiento: podemos divulgar información a médicos, dentistas, farmacias, hospitales y otros proveedores de atención médica que le proporcionan tratamiento. Por ejemplo, los médicos pueden solicitarnos información médica para complementar sus propios registros. También podemos usar la información personal para proporcionar servicios de una farmacia de pedido por correo y para enviar determinada información a médicos para la seguridad del paciente o debido a otros motivos relacionados con el tratamiento.

Divulgaciones a otras entidades cubiertas: podemos divulgar información personal a otras entidades cubiertas, o a los socios comerciales de dichas entidades, para proporcionar tratamiento, realizar pagos y determinados fines relacionados con las operaciones de atención médica. Por ejemplo, si recibe beneficios a través de un plan de seguro de salud grupal, es posible que divulguemos información personal a otros planes de salud administrados por su empleador si fuera necesario para obtener un reembolso por determinados gastos.

Motivos adicionales de divulgación

Es posible que usemos o divulguemos información personal sobre usted para proporcionarle alternativas de tratamiento, recordatorios de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud. También podemos divulgar dicha información para respaldar lo siguiente:

- **Administración del plan (planes grupales):** a su empleador, según corresponda, cuando nos hayan informado que se ha incluido el idioma adecuado en sus documentos del plan o cuando los datos del resumen se divulguen para asistir en la solicitud o la modificación de un plan de salud grupal.
- **Investigación:** a investigadores, siempre que se tomen las medidas adecuadas para proteger su privacidad.
- **Asociados comerciales:** a personas que nos brindan servicios y nos garantizan que protegerán la información.
- **Reglamentaciones para la industria:** a agencias gubernamentales que nos regulan (de diferentes países y departamentos estatales de seguros de los Estados Unidos).
- **Compensación laboral:** para cumplir con las leyes de compensación laboral.
- **Cumplimiento de la ley:** a funcionarios gubernamentales responsables del cumplimiento de las leyes.
- **Procedimientos legales:** en respuesta a una orden judicial u otro proceso legal.
- **Bienestar público:** para abordar cuestiones de interés público, según lo exigido o permitido por la ley (por ejemplo, abuso y abandono infantil, amenazas a la salud y la seguridad pública y seguridad nacional).
- **Según lo estipula la ley:** para cumplir con las obligaciones y los requisitos legales.
- **Fallecidos:** a un médico forense con el objetivo de identificar a una persona fallecida, determinar la causa de muerte, o según lo autorice la ley; también a los directores de funerarias, según sea necesario para cumplir su función.
- **Obtención de órganos:** para responder a los grupos de donaciones de órganos con el objetivo de facilitar la donación y el trasplante.

Divulgaciones requeridas: debemos usar y divulgar su información personal de la siguiente manera:

- A usted o alguien que tenga el derecho legal para actuar en su nombre (su representante personal) para administrar sus derechos, según se describió en este aviso.

- A la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos, según sea necesario, para el cumplimiento y la aplicación de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA).

Divulgaciones a otras personas involucradas en su atención médica

Podemos divulgar información de salud sobre usted a un pariente, un amigo, el suscriptor de su plan de beneficios de salud o cualquier otra persona que usted identifique, siempre que la información sea directamente relevante para la participación de dicha persona en su atención médica o en el pago de la atención. Por ejemplo, si un miembro de la familia o un cuidador nos llama con conocimiento previo sobre una reclamación, podemos confirmar si la reclamación se ha recibido y pagado o no. Tiene derecho a interrumpir o limitar este tipo de divulgación llamando al número gratuito del Departamento de Servicios para Miembros que aparece en su tarjeta de identificación.

Si es menor de edad, también tiene derecho a bloquear el acceso de sus padres a su información de salud en determinadas circunstancias, si lo permite la ley estatal. Puede comunicarse con nosotros al número gratuito del Departamento de Servicios para Miembros que aparece en su tarjeta de identificación o pedirle a su proveedor que se comunique con nosotros.

Usos y divulgaciones que requieren su autorización por escrito

En todas las situaciones que no sean las descritas anteriormente, le solicitaremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar información personal sobre usted. Por ejemplo, le pediremos autorización en los siguientes casos:

- Por motivos de comercialización que no se relacionen con su plan de beneficios.
- Antes de compartir cualquier nota de psicoterapia.
- En relación con la venta de su información de salud.
- Por otros motivos según lo exija la ley.

Si nos da una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento si todavía no hemos actuado en virtud de esta. Si tiene preguntas sobre las autorizaciones, llame al número gratuito del Departamento de Servicios para Miembros que aparece en su tarjeta de identificación.

Sus derechos legales

Las regulaciones federales de privacidad le brindan muchos derechos respecto de su información de salud:

- Tiene derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted de determinada forma o en una dirección específica. Por ejemplo, si está cubierto como dependiente adulto, puede pedirnos que le enviemos la información de salud (como la Explicación de beneficios [EOB] y otra información sobre reclamaciones) a una dirección diferente a la de su suscriptor. Cumpliremos con las solicitudes razonables.
- Tiene derecho a solicitarnos que limitemos la forma en que usamos o divulgamos su información de salud en relación con operaciones de atención médica, pago y tratamiento. Consideraremos dichas solicitudes, pero es posible que no las aceptemos. También tiene derecho a pedirnos que limitemos las divulgaciones a personas relacionadas con su atención médica.
- Tiene derecho a pedirnos que obtengamos una copia de la información de salud que se incluye en un “conjunto de registros designado” (historia clínica y otros registros que se guardan y se utilizan para llevar a cabo la inscripción, el pago, la adjudicación de reclamaciones, la administración médica y otras decisiones). Podemos pedirle que realice su solicitud por escrito; es posible que cobremos un cargo razonable por producir y enviar las copias, y podemos rechazar la solicitud en determinados casos.
- Tiene derecho a pedirnos que modifiquemos la información de salud que aparece en un “conjunto de registros designado”. Su solicitud debe realizarse por escrito y debe incluir el motivo de la solicitud. Si rechazamos la solicitud, puede presentar una declaración de desacuerdo por escrito.
- Tiene derecho a solicitar que le proporcionemos una lista de determinadas divulgaciones que hayamos hecho sobre usted, como las divulgaciones de información de salud a agencias gubernamentales que nos otorgan una licencia. Su solicitud debe hacerse por escrito. Si solicita un informe más de una vez cada 12 meses, es posible que cobremos un cargo razonable.
- Tiene derecho a recibir una notificación luego de una infracción relacionada con su información de salud.
- Tiene derecho a conocer los motivos de una decisión de evaluación de riesgos no favorable. Las decisiones de evaluación de riesgos no favorables anteriores no pueden utilizarse como base para futuras decisiones de evaluación de riesgos, a menos que realicemos una evaluación independiente de los hechos básicos. Su información genética no puede utilizarse con fines de

evaluación de riesgos.

- Tiene derecho, con excepciones muy limitadas, a no estar sujeto a entrevistas con pretextos¹.

¹ Aetna no participa en entrevistas con pretextos.

Puede realizar cualquiera de las solicitudes que se describen anteriormente (si corresponde), puede solicitar una copia impresa de este aviso o hacer preguntas respecto de este aviso llamando al número gratuito del Departamento de Servicios para Miembros que aparece en su tarjeta de identificación.

También tiene derecho a presentar un reclamo si considera que se han infringido sus derechos de privacidad. Para ello, envíe su solicitud a la siguiente dirección:

HIPAA Member Rights Team
P.O. Box 14079
Lexington, KY 40512-4079

Puede optar por dejar de recibir correo impreso sobre su EOB y otra información sobre reclamaciones visitando www.aetnamedicare.com y haciendo clic en "Log In/Register" (Iniciar sesión/Registrarse). Siga las instrucciones para completar el registro por única vez. Luego podrá iniciar sesión en cualquier momento para ver copias anteriores de otras EOB e información sobre reclamaciones.

También puede escribir a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos. No recibirá una multa por presentar un reclamo.

Obligaciones legales de Aetna

Las regulaciones federales de privacidad nos exigen que mantengamos la información personal sobre usted de manera privada, que le entreguemos un aviso sobre nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad, y que cumplamos con las disposiciones del aviso en vigencia actualmente.

Protección de su información

Mantenemos la privacidad de su información con protecciones administrativas, técnicas y físicas para protegerla contra el acceso no autorizado y contra las amenazas y los peligros a su seguridad e integridad. Cumplimos con otras las leyes estatales y federales aplicables relacionadas con la seguridad y la confidencialidad de la información personal.

Este aviso está sujeto a cambios

Podemos cambiar las disposiciones de este aviso y de nuestras políticas de privacidad en cualquier momento. Si lo hacemos, las nuevas disposiciones y políticas se aplicarán a toda la información que ya tenemos sobre usted, como también a toda información que podamos recibir o conservar en el futuro.

Recuerde que no destruimos su información personal cuando termine su cobertura con nosotros. Es posible que sea necesario usar y divulgar esta información con los fines descritos anteriormente, incluso después de terminada su cobertura, aunque las políticas y los procedimientos seguirán vigentes para proteger la información contra el uso o la divulgación inadecuados.

Aetna cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo. Aetna no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Aetna hace lo siguiente:

- Brinda ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Brinda servicios de idiomas gratuitos a las personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame a Atención al cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Si considera que Aetna no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de alguna otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante: Aetna Medicare Grievance Department, P.O. Box 14067, Lexington, KY 40512. También puede presentar una queja por teléfono llamando al número que figura en su tarjeta de identificación de beneficios. Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al Servicio al cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Aetna es la marca que se utiliza para los productos y servicios proporcionados por uno o más de los grupos de compañías subsidiarias de Aetna, incluidos los planes Aetna Life Insurance Company, Coventry Health Care y sus filiales (Aetna).

TTY: 711

If you speak a language other than English, free language assistance services are available. Visit our website or call the phone number listed in this document. (English)

Si habla un idioma que no sea inglés, se encuentran disponibles servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este documento. (Spanish)

如果您使用英文以外的語言，我們將提供免費的語言協助服務。請瀏覽我們的網站或撥打本文件中所列的電話號碼。(Traditional Chinese)

Kung hindi Ingles ang wikang inyong sinasalita, may maaari kayong kuning mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Bisitahin ang aming website o tawagan ang numero ng telepono na nakalista sa dokumentong ito. (Tagalog)

Si vous parlez une autre langue que l'anglais, des services d'assistance linguistique gratuits vous sont proposés. Visitez notre site Internet ou appelez le numéro indiqué dans ce document. (French)

Nếu quý vị nói một ngôn ngữ khác với Tiếng Anh, chúng tôi có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí. Xin vào trang mạng của chúng tôi hoặc gọi số điện thoại ghi trong tài liệu này. (Vietnamese)

Wenn Sie eine andere Sprache als Englisch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachdienste zur Verfügung. Besuchen Sie unsere Website oder rufen Sie die Telefonnummer in diesem

Dokument an. (German)

אויב איר רעדט א שפראך אויסער ענגליש, זענען שפראך הילף סערוויסעס אוועילעבל. באזוכט אונזער וועבזייטל אדער רופט דעם טעלעפאן נומער וואס שטייט אויף דעם דאקומענט. (Yiddish)

جے تُسی انگریزی تُوں علاوہ کوئی زبان بولدے او، تے مفت لسانی معاونت دیاں خدماتان دستیاب نیں۔ ساڈی ویب سائٹ ملاحظہ کرو یا (Punjabi) دستاویز