GUARDIAN®

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

***A contar del 14 de abril de 2003***

## ESTE AVISO SE REFIERE A LA UTILIZACIÓN Y REVELACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE NUESTROS ASEGURADOS Y A LA FORMA EN QUE ELLOS PUEDEN OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN

*La filosofía de The Guardian se basa en una profunda creencia en la integridad y en las prácticas de mutuo beneficio. Nos sentimos orgullosos de tratar a nuestros clientes y a nosotros mismos con dignidad y respeto. La protección de su información personal de salud es muy importante para nosotros. Nos interesa que usted entienda claramente la forma en que nosotros utilizamos y salvaguardamos su información de salud protegida.*

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe la forma en que Guardian y sus empresas subsidiarias pueden utilizar y revelar información médica protegida (PHI, *Protected Health Information*) de sus asegurados para efectos de tratamientos, pagos y operaciones de atención médica y para otros fines permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos para obtener acceso y controlar su PHI.

PHI es la información que identifica a cada asegurado (incluida la información demográfica) en términos de su salud, de la atención médica que se le proporciona o del pago de su atención médica. Toda información que nosotros obtengamos o mantengamos como resultado de su inscripción en la cobertura de seguro de Vida o Discapacidad con Guardian no se considera Información Médica Personal (PHI). Sin embargo, aún así garantizamos la seguridad y privacidad de esta información.

La ley exige a Guardian que le proporcione a usted esta Notificación de nuestros deberes legales y prácticas confidenciales vinculadas con la Información Médica Personal y que acatemos los términos de esta Notificación y protejamos la privacidad de su Información Médica Personal. Sin embargo, nos reservamos el derecho de modificar los términos de esta Notificación en cualquier momento, y la nueva notificación será válida para toda Información Médica Personal que se encuentre en nuestro poder al momento del cambio y para cualquier otra que se reciba de allí en adelante. Usted podrá obtener cualquier Aviso modificado mediante solicitud o bien a través de nuestro sitio Web en http://www.guardianlife.com.

## USOS Y REVELACIONES DE INFORMACIÓN DE SALUD

Guardian solamente utiliza su Información Médica Personal para tratamientos, pagos o fines operativos. De acuerdo con la ley, no necesitamos autorización para utilizar su Información Médica Personal con estos fines. En ciertas circunstancias, también podemos utilizar o divulgar su Información Médica Personal sin su autorización por otras varias razones, tales como por motivos de salud pública, auditoría, estudios de investigación y emergencias.

**Tratamiento** Guardian puede utilizar y revelar su PHI para ayudar a sus proveedores de atención médica en su diagnóstico y tratamiento. Por ejemplo, podemos dar a conocer su PHI para que los proveedores de atención médica informen acerca de tratamientos alternativos.

**Pago** Guardian puede utilizar y revelar su PHI para el pago de los servicios y artículos que usted pueda recibir. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su proveedor de atención médica para certificar que usted recibió tratamiento (y dentro de qué nivel de beneficios) y podemos solicitar detalles acerca de su tratamiento para determinar si sus beneficios cubrirán, o pagarán, su tratamiento. También podemos usar y revelar su PHI para obtener pagos de terceros que puedan ser responsables de dichos costos, como miembros de la familia.

**Operaciones de atención médica** Guardian puede utilizar y revelar su PHI para operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos utilizar su PHI para fines de contratación de seguro y cálculo de primas.

***Además de los usos antes mencionados de su PHI relacionados con tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, Guardian puede utilizar su PHI para los siguientes propósitos:***

**Patrocinadores de planes** Podemos utilizar o divulgar Información Médica Personal al patrocinador de su plan de salud de grupo, para permitir que el patrocinador del plan desempeñe funciones administrativas del plan. Por ejemplo, un plan puede ponerse en contacto con nosotros por asuntos vinculados con beneficios, servicios o coberturas. Asimismo, podemos divulgar información médica sumaria sobre los inscritos en su plan de salud de grupo al patrocinador del plan, para que el patrocinador pueda obtener ofertas de primas para coberturas de seguro de salud o para decidir si debe modificar, enmendar o dar por concluido su plan de salud de grupo.

**Recordatorios de citas** Si bien Guardian no hace esto, tiene el derecho de usar y revelar su PHI para comunicarse con usted y recordarle sus citas médicas.

**Beneficios y servicios de salud** Guardian puede utilizar y revelar la PHI para informarle los beneficios o servicios de salud que puedan ser de su interés.

**Entrega de información a familiares y amigos** Guardian puede entregar su PHI a un amigo o familiar identificado por usted y que le ayude a pagar su atención médica o le ayude en el cuidado de su salud.

**Revelación de información requerida por la ley** Guardian utilizará y revelará su PHI cuando le sea requerido por las leyes federales, estatales o locales.

***Además de los usos y revelaciones antes descritos acerca de su PHI, Guardian puede utilizar y revelar su PHI bajo las siguientes circunstancias especiales:***

**Riesgos para la salud pública** Guardian puede revelar su PHI a las autoridades de salud pública que estén legalmente facultadas para reunir información con el propósito de:

- Mantener registros demográficos, como nacimientos y fallecimientos.
- Informar acerca de abusos o negligencia con menores;
- Prevenir o controlar enfermedades, accidentes o incapacidad;
- Notificar a una persona acerca de los posibles riesgos de contraer una enfermedad transmisible;
- Notificar a una persona acerca de los posibles riesgos de propagación o contagio de una enfermedad o condición;
- Informar acerca de reacciones a ciertos medicamentos o problemas con productos o dispositivos;
- Notificar a las personas cuando se haya retirado de circulación un producto o dispositivo que puedan estar utilizando;
- Notificar a los organismos y autoridades gubernamentales pertinentes acerca de posibles abusos o negligencia con un paciente adulto (incluida la violencia intrafamiliar); **sin embargo**, sólo revelaremos esta información si el asegurado está de acuerdo o cuando la ley lo requiera o autorice; y
- Notificar a su empleador, bajo circunstancias limitadas, en relación principalmente a accidentes, enfermedades o supervisión médica en el lugar de trabajo.

**Actividades de supervisión de salud** Guardian puede revelar su PHI a un organismo de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley. Las actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, investigaciones, inspecciones, auditorías, estudios, licencias para la práctica profesional, medidas disciplinarias, procedimientos o acciones civiles, administrativas y criminales, u otras actividades necesarias para que el gobierno controle los programas gubernamentales, el cumplimiento de las leyes y los derechos civiles y el sistema de atención médica en general.

**Juicios y procesos similares** Guardian puede utilizar y revelar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, si usted está involucrado en algún juicio o proceso similar. También puede revelar su PHI en respuesta a una solicitud de información, citación u otro proceso legal por parte de terceros involucrados en la controversia, pero sólo si hemos intentado informarle acerca de la solicitud o tratado de obtener una orden de protección de la información solicitada por terceros.

**Aplicación de la ley** Podemos entregar PHI si una autoridad judicial o policial nos solicita hacerlo:

- En relación con una víctima de un delito en determinadas situaciones, si no podemos obtener la conformidad de la persona.
- Con respecto a un caso de muerte que, en nuestra opinión, pueda deberse a una acción delictual.
- En relación con una conducta delictual en nuestras oficinas.
- En respuesta a una orden de comparecer, citación o proceso legal similar.
- Para identificar y/o ubicar a un sospechoso, testigo importante, fugitivo o persona desaparecida.
- En una emergencia, para informar un crimen (incluidos el lugar o la víctima o víctimas del crimen, o la descripción, identidad o ubicación del autor).

**Amenazas graves para la salud o la seguridad** Guardian puede usar y revelar su PHI cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad de otra persona o del público. Bajo estas circunstancias, sólo revelaremos información a una persona o empresa que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

**Deberes militares** Guardian puede utilizar y revelar su PHI si usted es miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos o de otro país (incluidos los ex combatientes) y si es requerida por las autoridades militares pertinentes.

**Seguridad nacional.** Guardian puede utilizar y revelar su PHI a funcionarios federales para actividades de inteligencia y seguridad nacional autorizadas por la ley. También podemos revelar su PHI a funcionarios federales para proteger al Presidente, otros funcionarios o jefes de estado extranjeros o para realizar investigaciones.

**Reclusos** Guardian puede revelar su PHI a instituciones correccionales u funcionarios de la ley si usted es un recluso o está bajo la custodia de un funcionario de la ley. La revelación de información para estos efectos sería necesaria: (a) para que la institución le prestara servicios de atención médica, (b) para la seguridad de la institución y/o (c) para proteger su salud y seguridad o la de otras personas.

**Indemnizaciones por accidentes laborales** Guardian puede entregar su PHI para casos de indemnizaciones por accidentes laborales y otros programas similares.

## SUS DERECHOS

**El derecho a inspeccionar y obtener copias.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de su PHI que nosotros mantengamos y tengamos en nuestro poder, incluido su historial clínico (si lo tenemos) y registros de facturación, pero sin incluir notas de psicoterapia. Si solicita copias, le cobraremos el valor por el fotocopiado, envío, mano de obra e insumos asociados con su solicitud. Para inspeccionar y copiar su PHI, debe presentar su solicitud por escrito.

Bajo ciertas circunstancias, podemos rechazar su solicitud para inspeccionar y copiar su PHI. Si se le niega el acceso a información médica, tiene derecho a que se revise dicha determinación. Un profesional de la salud debidamente autorizado elegido por Guardian revisará su solicitud y el rechazo. La persona que realice la revisión de su solicitud no será la misma que la haya rechazado. Guardian se compromete a acatar los resultados de la revisión.

**El derecho de enmendar su PHI.** Si estima que alguna PHI que tengamos acerca de usted está incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda durante todo el tiempo que la información esté en poder de Guardian. La enmienda se debe solicitar por escrito. Asimismo, debe indicar una razón que respalde su solicitud.

Guardian se reserva el derecho de rechazar su solicitud de enmienda si no se hace por escrito o no incluye una razón que la respalde. También podemos rechazar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:

- No haya sido generada por Guardian, a menos que la persona o entidad que la haya generado ya no esté disponible para efectuar la modificación.
- No sea parte de la información médica que mantiene Guardian o que se envió a Guardian.
- No sea parte de la información que usted podría inspeccionar y copiar.
- Esté correcta y completa.

**El derecho a un conteo de las revelaciones de información.** Un conteo de las revelaciones de información es una lista de las revelaciones que hemos efectuado, de haberlas, de su PHI.

Usted tiene el derecho de solicitar un conteo de las revelaciones de información. Este derecho se aplica a las revelaciones para fines distintos de aquellos para la realización de tratamientos, pagos y operaciones de atención médica que se describen en este Aviso. No incluye las revelaciones de información efectuadas a usted o aquéllas para efectos de notificación.

Su solicitud debe ser por escrito y establecer un período no superior a seis (6) años y no podrá incluir fechas anteriores al 13 de abril de 2003. En su solicitud deberá indicar en qué forma desea recibir la lista (es decir, en forma impresa, electrónica). Podemos efectuarle un cargo por el costo de la lista. Le informaremos el costo correspondiente y usted podrá retirar o modificar su solicitud en ese momento, antes de incurrir en gastos.

**El derecho de recibir comunicaciones de PHI por otros medios o en otros lugares.** Usted tiene el derecho de solicitar que Guardian le informe sobre los aspectos de su salud y otros relacionados de una determinada forma o a un determinado lugar. Por ejemplo, puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted a su lugar de trabajo y no a su domicilio particular. Daremos cabida a todas las solicitudes razonables que se efectúen por escrito. Su solicitud de recibir la PHI a través de otro medio o en otro lugar debe establecer claramente que su vida podría correr peligro con la revelación de la totalidad o parte de su PHI.

**El derecho de solicitar limitaciones.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación respecto de la PHI que nosotros utilicemos o revelemos acerca de usted para fines de tratamientos, pagos u operaciones de atención médica según se describe en este Aviso. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en la información médica que entreguemos acerca de usted a una persona encargada de su cuidado o del pago de su atención médica (como un familiar o un amigo) o para los efectos de notificación que se describen en este Aviso.

Guardian no está obligada a acoger su solicitud; sin embargo, si lo hacemos, cumpliremos con su solicitud hasta que recibamos de usted una notificación de que ya no desea que se aplique la restricción (con excepción de lo requerido por la ley o en situaciones de emergencia).

Toda solicitud de restricción respecto de nuestro uso y revelación de su PHI deberá hacerse por escrito. En su solicitud debe incluir una descripción clara y concisa: (a) de la información que desea restringir; (b) respecto de si solicita que Guardian limite el uso, la revelación, o ambas cosas; y (c) de las personas a quienes desee aplicar los límites.

**El derecho de autorizar otros usos y revelaciones de información.** Guardian obtendrá su autorización escrita para los usos y revelaciones de información que no sean identificados a través de este Aviso o permitidos por la ley vigente. Toda autorización que nos faculte para utilizar y revelar su PHI podrá ser revocada por escrito en cualquier momento. Una vez revocada su autorización, ya no utilizaremos ni revelaremos su PHI para los fines descritos en la autorización, salvo bajo las siguientes circunstancias:

- Que hayamos iniciado alguna acción sobre la base de su autorización antes de recibir su revocación por escrito.
- Que a usted se le haya exigido darnos su autorización como condición para obtener la cobertura.
- Que la ley nos otorgue el derecho de oponernos a una demanda en virtud de su póliza.

**El derecho de obtener una copia impresa de este aviso.** Previa solicitud, usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso, aun cuando haya acordado aceptarlo en forma electrónica.

**El derecho de presentar un reclamo.** Si estima que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo ante la Secretaría de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Si desea efectuar un reclamo ante Guardian, puede hacerlo a través del contacto que se indica más adelante. No será sancionado por presentar un reclamo.

**Para comunicarse con nosotros**

Si desea efectuar reclamos o preguntas acerca de este Aviso, o presentar a Guardian una solicitud escrita en virtud de alguna de las secciones anteriores de este Aviso, llame a la línea gratuita que aparece al reverso de su tarjeta de identificación de Guardian, o escríbanos a la dirección que aparece a continuación:

**Atención:** Guardian Corporate Privacy Officer
Operaciones Nacionales

**Dirección:** The Guardian Life Insurance Company of America
Group Quality Assurance - WRO
P.O. Box 2457
Spokane, WA 99210-2457