

# **Aviso de prácticas de privacidad**

Este Aviso de prácticas de privacidad corresponde al programa de tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna.

---

***Por estos medios se describe como la información médica que tenemos sobre usted podría ser usada y revelada y como usted puede tener acceso a dicha información.***

***Por favor revise ésta información detalladamente.***

Aetna<sup>1</sup> protege la privacidad de la información personal de acuerdo con las leyes federales y estatales, y con las políticas sobre privacidad de nuestra compañía. Nosotros protegemos su información con medidas preventivas administrativas, técnicas y físicas para evitar el acceso no autorizado y las amenazas y riesgos que afectan a su seguridad e integridad.

Cuando usamos el término "información personal", nos referimos a la información financiera, médica y otra información sobre usted que no es pública y que obtenemos para proporcionarle los servicios de la tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna. La información que recopilamos puede incluir el número de Seguro Social e información sobre empleo, saldos y transacciones de cuenta, contribuciones a la cuenta e historia de reembolsos, así como el tipo de servicios médicos que recibió (por ejemplo, médico, dental, de la vista y farmacia).

Ésta notificación entrará en vigor el 1 de marzo de 2011.

---

## **Uso y divulgación de la información personal**

**Diligencias de la atención médica:** La información que recopilamos sobre usted nos permite procesar sus transacciones de la tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna. Otros ejemplos de uso incluyen: la detección e investigación de fraude, procesamiento de datos y administración de los sistemas informáticos, así como el servicio al cliente.

**Pago:** Enviamos por correo formularios de explicación de pagos a la dirección del titular de la tarjeta que tenemos registrada. Además, ponemos a disposición del titular de la cuenta y todos los dependientes cubiertos la información sobre sus transacciones en Internet.

---

<sup>1</sup> Para fines de este aviso, "Aetna" y los pronombres "nosotros" "nos" y "nuestro" se refieren a Aetna Inc., Aetna Life Insurance Company y nuestra farmacia de entrega a domicilio. Estas y otras entidades de Aetna se han designado como una única entidad afiliada cubierta para propósitos de las normas federales de privacidad.

**Tratamiento:** La función del programa de la tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna es únicamente el pago de gastos médicos. Podemos divulgar información sobre los servicios médicos provistos (por ejemplo, tratamiento médico, dental, de la vista o farmacia; fecha del servicio y el monto pagado) al responder a investigaciones de fraude, como un ejemplo. Tenga en cuenta que no destruiremos la información personal sobre usted cuando cancele su cobertura con nosotros. Puede ser necesario usar y divulgar esta información para los fines descritos arriba incluso después de la conclusión de su cobertura, sin embargo, las políticas y procedimientos continuarán teniendo efecto para evitar el uso y la divulgación inapropiada de su información.

### **Razones adicionales para la divulgación**

Podemos usar o divulgar la información médica sobre usted en respuesta a:

- **Administración del plan**, a su empleador, cuando se nos haya notificado que el texto apropiado ha sido incluido en los documentos de su plan, o cuando se revelan datos resumidos para facilitar el cumplimiento del contrato o enmendar el plan de salud de grupo.
- **Investigaciones**, a los investigadores, siempre y cuando se tomen medidas para proteger su privacidad.
- **Empresas asociadas**, a personas que nos prestan sus servicios y que nos han garantizado que protegerán la información.
- **Reguladores de la industria**, a las agencias estatales de seguros, juntas farmacéuticas, a la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU. (*U.S. Food and Drug Administration*), al Departamento de Trabajo de los EE.UU. (*U.S. Department of Labor*) y a otras agencias gubernamentales que regulan nuestro negocio.
- **Hacer cumplir la ley**, a los agentes federales, estatales y locales encargados de hacer cumplir la ley.
- **Procedimientos legales**, para cumplir con una sentencia judicial o con otro proceso legal.

### **Revelación de información a otras personas que toman parte en su atención médica**

Podemos divulgar información médica sobre usted a un pariente, amigo, al suscriptor de su plan de beneficios médicos o a cualquier otra persona para identificarlo, siempre y cuando la información sea directamente relevante a la participación de dicha persona el pago de su atención médica. Por ejemplo, si un familiar o persona encargada de su cuidado nos llama y comunica que tiene conocimiento previo de un reclamo, podemos confirmarle si el reclamo ha sido recibido y pagado o no. Usted tiene el derecho de detener o limitar este tipo de divulgación llamando al número de teléfono sin cargo de Servicios al Miembro que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna. Si usted es menor de edad, también puede tener derecho de bloquear el acceso de sus padres a la información médica sobre usted bajo ciertas circunstancias, si las leyes del estado lo permiten. Puede llamarnos al número de teléfono sin cargo de Servicios al Miembro que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna o pedirle a su proveedor que se comunique con nosotros.

### **Uso y revelación de información que requiere su autorización por escrito**

En todos los casos, a menos que se trate de aquellos descritos anteriormente, nosotros pediremos su autorización por escrito antes de usar o revelar información personal sobre usted. Si nos ha dado su autorización, podrá revocarla en cualquier momento, si no hemos puesto ya en práctica su autorización. Si tiene preguntas con respecto a las autorizaciones, por favor llame a la oficina de Servicios al Miembro al número de teléfono sin cargo al dorso de su tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna.

## **Sus derechos legales**

Los reglamentos federales con respecto a la privacidad de la información personal le otorgan derecho de hacer ciertos tipos de solicitudes relacionadas con la información de la salud que tenemos sobre usted. Usted pudiera pedirle a Aetna que:

- Nos comuniquemos con usted de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, si usted no es el titular de la tarjeta primario, usted podría pedir que le enviemos información médica a una dirección diferente a la del titular de la tarjeta primario. Nosotros trataremos de satisfacer las solicitudes razonables.
- Limitemos la forma en que usamos o revelamos la información sobre su salud en conexión con el funcionamiento de los planes de atención médica, los pagos y tratamientos. Nosotros tomaremos estas solicitudes en consideración, pero también pudiéramos rechazar dichas solicitudes. También tiene derecho a pedirnos que limitemos la revelación de información a las personas encargadas de su atención médica.
- Obtengamos una copia de la información de salud que se encuentra en un “archivo designado”, esto es el historial médico y otros expedientes actualizados que se usan para tomar decisiones relacionadas con la inscripción, los pagos, la adjudicación de reclamos, y con otras decisiones. Nosotros podríamos pedirle que presente su solicitud por escrito, podríamos cobrarle una suma razonable por producir las copias y enviárselas por correo y, en ciertos casos, podríamos negar la solicitud.
- Enmendemos la información contenida en un “archivo designado”. Tendrá que presentar su solicitud por escrito y en la misma explicar la razón para dicha solicitud. Si denegamos su solicitud, usted podrá presentar una declaración por escrito expresando su desacuerdo.
- Le proporcionemos una lista de ciertas revelaciones que hemos hecho sobre usted, tales como las revelaciones de información de su salud que hemos proporcionado a las agencias gubernamentales que nos otorgan nuestra licencia. Tendrá que presentar la solicitud por escrito. Si usted solicita este tipo de lista más de una vez durante un período de 12 meses, podríamos cobrarle una suma razonable.

Usted podría hacer cualquier solicitud descrita anteriormente, o podría solicitar una copia de ésta notificación, llamando a la oficina de Servicios al Miembro al número de teléfono sin cargo al dorso de su tarjeta de débito de la cuenta de gastos de Aetna.

Si en su opinión, sus derechos de privacidad han sido violados, usted también tiene derecho a presentar una queja. Para hacerlo, por favor siga los procedimientos para presentar quejas que están descritos en los documentos de su plan o en nuestra página en Internet [www.Aetna.com](http://www.Aetna.com). También puede escribir al Secretario del Departamento de Salud y Recursos Humanos de los EE.UU. No se le impondrá penalidad alguna por presentar una queja.

### **Éste Aviso está sujeta a cambios**

Nosotros podríamos cambiar los términos de éste aviso y nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento. Si así lo hacemos, los nuevos términos y políticas se aplicarán a toda la información personal que conservamos en nuestro poder sobre usted, así como a la que podríamos recibir o conservar en el futuro.

En caso de tener preguntas con respecto a éste aviso, por favor comuníquese por correo a: Aetna's Legal Support Services Department, 151 Farmington Avenue, RT65, Hartford, CT 06156; por teléfono al 860-273-8600; o por fax al 860-907-3017. Incluya su nombre, su número de teléfono y de fax.