

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN DE LA INTIMIDAD

ESTE AVISO, MODIFICADO EL 25 DE AGOSTO DE 2009, DESCRIBE CÓMO SE UTILIZARÁN Y REVELARÁN SUS DATOS PERSONALES Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLOS. REVÍSELOS CUIDADOSAMENTE.

Éste es un Aviso conjunto en nombre de la familia de empresas Accredo Health, Inc.: Accredo Health, Inc.; Nova Factor, Inc.; Hemophilia Health Services, Inc.; AHG of New York, Inc.; Biopartners In Care, Inc.; Accredo Health Group, Inc.; Critical Care System, Inc.; Critical Care Systems of New York, Inc.; Infinity Infusion Care, Ltd.; Proherant Health, Inc.; y Accredo Care Network, Inc.

Si tiene alguna duda sobre este Aviso o una queja sobre el uso o la revelación de sus datos personales, llame o escriba a:

Privacy Officer 1640 Century Center Parkway, Suite 101, Memphis TN 38134; 1 901 385-3661.

En este Aviso se describe cómo podemos utilizar y revelar sus datos sanitarios confidenciales para proporcionarle tratamiento, obtener el pago por nuestros servicios, llevar a cabo operaciones de asistencia sanitaria y para otros fines permitidos o requeridos por la ley. Este Aviso además le informa sobre el modo de conseguir una copia y controlar sus datos sanitarios confidenciales. "Sus datos sanitarios confidenciales" son la información médica y de facturación que sirven para identificarle y están relacionados con su salud y con los servicios de asistencia sanitaria y terapias que recibe.

La ley nos exige que le notifiquemos este Aviso y que nos atengamos a los términos de la versión actualmente en vigor de este Aviso. En cualquier momento podemos modificar los términos de nuestro Aviso. El nuevo Aviso será aplicable para todos los datos sanitarios confidenciales que obren en nuestro poder en ese momento. Publicaremos los Avisos modificados en nuestro sitio Web (www.accredohealth.com). Si consideramos que las modificaciones de nuestro Aviso son importantes, le haremos llegar el Aviso revisado.

I. UTILIZACIÓN Y REVELACIÓN DE SUS DATOS SANITARIOS CONFIDENCIALES

A. Tratamiento. Utilizaremos y revelaremos sus datos sanitarios confidenciales para proporcionarle productos y servicios de asistencia sanitaria. Entre éstos se incluyen la coordinación o gestión de su asistencia sanitaria con otros proveedores de asistencia sanitaria y otras partes relacionadas con el suministro de asistencia o servicios, como empresas de mensajería. Por ejemplo, revelaremos sus datos sanitarios confidenciales a la compañía de seguro médico que le proporciona asistencia y a los médicos que lo tratan. Podemos utilizar sus datos sanitarios confidenciales para aconsejarle sobre los posibles efectos secundarios de su medicación o las interacciones entre los fármacos y la posibilidad de que otras afecciones suyas afecten a su terapia. Y además podemos usar y revelar sus datos sanitarios confidenciales para ponernos en contacto con usted para recordarle que debe pedir una receta o programar una entrega.

También podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales a proveedores sanitarios a fin de hacer los arreglos necesarios para transferir su asistencia o para que los proveedores participen y nos ayuden a darle asistencia. A veces contamos con estudiantes y personal en prácticas en nuestras oficinas, y es posible que se éstos

conozcan o utilicen sus datos sanitarios confidenciales cuando participen en actividades de tratamiento. También podemos utilizar y revelar sus datos sanitarios confidenciales para informarle de o recomendarle posibles opciones de tratamiento, servicios o alternativas que pueden serle interesantes.

Una farmacia central, propiedad de Accredo, puede despachar algunas de las recetas. Las farmacias de Accredo proveen a sus clientes un servicio de atención al cliente especial. Mediante este programa, puede que nos pongamos en contacto con usted, según lo permita la ley, para proporcionarle recordatorios para renovar las recetas o información sobre tratamientos alternativos u otros beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan interesarle.

B. Pago. Sus datos sanitarios confidenciales se utilizarán y revelarán para conseguir el pago o reembolso de sus servicios de asistencia sanitaria. Esto puede incluir la revelación de sus datos sanitarios confidenciales a pagadores y agencias gubernamentales para: decidir si usted reúne las condiciones para recibir a cobertura de un seguro, determinar necesidades médicas, preparar informes de utilización y participar en actividades de revisión. Esto puede además incluir la revelación de datos sanitarios confidenciales a servicios de recaudación y abogados.

C. Actividades de asistencia sanitaria. Podemos utilizar o revelar sus datos sanitarios confidenciales para sustentar nuestras actividades empresariales. Éstas incluyen, entre otras, actividades de evaluación de la calidad, gestión de riesgos, actividades de homologación, actividades de seguros, auditorías financieras, auditorías de pagadores y gubernamentales, proyectos de resultados, actividades de revisión de empleados, formación de estudiantes, concesión de licencias, planificación de entregas y realización u organización de otras actividades empresariales.

Por ejemplo, podemos utilizar sus datos sanitarios confidenciales para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en la asistencia que le ofrece. También podemos revelar la información a los estudiantes y el personal en prácticas con fines de revisión y aprendizaje.

Podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales a nuestros "socios comerciales", que realizan diversas actividades (por ejemplo, destrucción de documentos, entrega de productos, servicios legales) para nosotros. Si un acuerdo entre nuestro socio comercial y nosotros requiere el uso o la revelación de sus datos sanitarios confidenciales, pediremos al socio comercial que proteja la privacidad de éstos.

D. Cumplimiento de la ley. Revelaremos datos sanitarios confidenciales cuando así nos lo exijan las leyes federales, estatales o locales.

E. Situaciones especiales.

E.1. Para evitar una amenaza grave contra la salud o la seguridad u otros riesgos para la salud pública; Ayuda en caso de desastre. Podemos utilizar y revelar sus datos sanitarios confidenciales cuando sea necesario para evitar una amenaza grave contra su salud y seguridad o la salud y seguridad públicas o de otra persona. Cualquier revelación, no obstante, se hará sólo a alguien capaz de evitar la amenaza. Podemos utilizar o revelar sus datos sanitarios confidenciales a una entidad pública o privada autorizada para que coopere en los esfuerzos de cooperación en caso de desastre y para coordinar la utilización y la revelación a familiares u otras personas implicadas en su asistencia sanitaria. Podemos revelar sus datos sanitarios

confidenciales, si la ley lo autoriza, a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o que puede estar de algún otro modo en riesgo de contraer o contagiar la enfermedad o afección. También podemos revelar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Éstos son algunos ejemplos de estas actividades:

- evitar o controlar enfermedades, heridas o incapacidad
- informar de abusos o negligencias
- informar de reacciones a medicaciones o problemas con productos
- notificarle la retirada de productos que usted esté utilizando

E.2. Investigación. Podemos utilizar y revelar datos sanitarios confidenciales con fines de investigación cuando así lo autorice la ley. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar la comparación del estado de salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron una medicación con los que recibieron otra, para la misma afección. Antes de utilizar o revelar datos sanitarios confidenciales con fines de investigación, el proyecto habrá sido aprobado a través de un proceso de aprobación de la investigación.

E.3. Donación de órganos y tejidos. Si es usted donante de órganos, podemos revelar datos sanitarios confidenciales si así lo solicitan las organizaciones que gestionan la donación y transplante de órganos, ojos o tejidos o un banco de donación de órganos.

E.4. Compensaciones laborales. Podemos revelar datos sanitarios confidenciales para los programas de compensación laboral o similares.

E.5. Actividades de control sanitario. Podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales a una agencia de control sanitario para la realización de actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de control incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el funcionamiento del sistema de asistencia sanitaria, los programas gubernamentales y el cumplimiento de diversas leyes. Podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales si la Oficina estadounidense de control de alimentos y fármacos pide que se informe de sucesos negativos, defectos o problemas con productos, alteraciones biológicas de productos, o productos en seguimiento a fin de permitir la retirada de productos, así como en respuesta a otras solicitudes.

E.6. Pleitos y conflictos. Si está implicado en un pleito o litigio, podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales en respuesta a una citación, reclamación u otro proceso legal, orden judicial o administrativa.

E.7. Cumplimiento de la ley. Podemos revelar datos sanitarios confidenciales con fines de cumplimiento de la ley.

Entre estos fines de cumplimiento de la ley se incluyen (1) como respuesta a una orden judicial, citación, orden de arresto o similares procesos legales o por algún otro requisito legal, (2) peticiones de información limitadas de identificación, aprehensión o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo importante o persona desaparecida, (3) los relativos a las víctimas de un crimen, (4) sospecha de que se haya producido una muerte como resultado de conducta criminal, (5) en caso de conducta criminal en nuestras instalaciones y (6) de urgencia médica (no en las consultas) y si es probable que haya tenido lugar un crimen.

E.8. Jueces de instrucción, forenses y funerarias. Podemos revelar datos

sanitarios confidenciales a un juez de instrucción o forense con fines de identificación, para determinar la causa de la muerte u otras razones autorizadas por la ley.

E.9. Seguridad nacional; Actividades de los servicios de inteligencia; Militares. Podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales a funcionarios del servicio de inteligencia y contraespionaje, para la protección del Presidente del país y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. Podemos utilizar o revelar datos sanitarios confidenciales de miembros del personal de las Fuerzas Armadas (1) para actividades consideradas necesarias por las autoridades militares; (2) a fin de que el Departamento de Asuntos de Veteranos determine si es usted apto para recibir sus beneficios, o bien (3) a autoridades militares extranjeras si usted es miembro de dichos servicios militares extranjeros.

E.10. Presos. Si es usted interno de un correccional o está bajo la custodia de un policía o agente judicial, podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales a la institución penitenciaria o policía (1) para que la institución le proporcione asistencia sanitaria; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y la seguridad de otros; o bien (3) para la seguridad del correccional.

E.11. Representante designado. Si envía a alguien para que recoja su receta o nos indica que hablemos con un miembro de su familia o amigo sobre su tratamiento o el tema del pago, le entregaremos la receta y le revelaremos sus datos sanitarios confidenciales a esa persona, como representante autorizado.

II. OTROS USOS Y REVELACIONES PERMITIDOS Y REQUERIDOS QUE SE PUEDEN HACER A LOS QUE USTED SE PUEDE OPONER

Usted puede oponerse al uso o revelación de la totalidad o parte de sus datos sanitarios confidenciales con fines de recaudación de fondos. Si se opone a uno de los dos siguientes usos de sus datos sanitarios confidenciales, escriba a nuestro responsable de protección de la intimidad (Privacy Officer) y titule su carta "Objection to Use" (Objeción de uso).

A. Familiares y amigos implicados en su asistencia sanitaria. A menos que usted se oponga, podemos revelar sus datos sanitarios confidenciales a un miembro de su familia, un pariente o amigo íntimo que garantice o se responsabilice de algún modo del pago de sus gastos asistenciales.

III. SUS DERECHOS

A continuación se incluye una declaración de sus derechos en relación con sus datos sanitarios confidenciales y una breve descripción del modo en que puede ejercer esos derechos.

A. Usted tiene derecho a revisar y copiar sus datos sanitarios confidenciales, sin embargo, no podrá revisar ni copiar lo siguiente: notas sobre psicoterapia, información recopilada en previsión razonable de, o uso para, una demanda civil, criminal o administrativa, y datos sanitarios confidenciales sujetos a la ley que prohíbe el acceso a datos sanitarios confidenciales. En algunas circunstancias, usted podría tener derecho a pedirnos que reconsideremos nuestra decisión. Es posible que le apliquemos una tasa por realizar una copia de sus registros. Póngase en contacto con nuestro responsable de protección de la intimidad si tiene alguna duda sobre el acceso a su historial médico.

B. Usted tiene derecho a solicitar una restricción sobre sus datos sanitarios confidenciales.

Esto significa que usted puede pedirnos que no utilicemos o revelemos ninguna parte de sus datos sanitarios confidenciales con fines de tratamiento, pago u operaciones de asistencia sanitaria. También puede solicitar que no se revele ninguna parte de sus datos sanitarios confidenciales a familiares ni amigos que puedan participar en su asistencia o con los fines de notificación descritos en este Aviso. Su solicitud debe indicar la restricción específica requerida y a quién desea que se aplique.

No le garantizamos que se acepte la limitación que usted solicita. Si aceptamos la limitación solicitada, no podremos utilizar ni revelar sus datos sanitarios confidenciales infringiendo dicha limitación a menos que sea necesario para proporcionar un tratamiento de urgencia. Usted puede solicitar una restricción escribiendo al responsable de protección de la intimidad de Accredo a la dirección arriba indicada.

C. Usted tiene derecho a solicitar que le enviemos las comunicaciones por medios alternativos o a otra ubicación.

Atenderemos solicitudes razonables para llamarle al trabajo, entregarle paquetes en su oficina, etc. Como condición, es posible que le pidamos información para determinar si sigue reuniendo las condiciones necesarias para participar en un programa estatal o federal, si la cobertura de su seguro ha cambiado, el modo en que se gestionará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No le pediremos que nos dé una explicación de los motivos de su petición.

D. Usted tiene derecho a pedirnos que modifiquemos sus datos sanitarios confidenciales.

Usted puede solicitar que se realice una modificación en sus datos sanitarios confidenciales. Nosotros podemos denegar dicha solicitud. Si denegamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros prepararemos y le proporcionaremos una copia de dicha refutación. Póngase en contacto con nuestro responsable de protección de la intimidad si tiene alguna duda sobre las modificaciones de sus datos sanitarios confidenciales.

E. Usted tiene derecho a recibir un informe de las revelaciones que hayamos realizado de sus datos sanitarios confidenciales.

Este derecho se aplica a las revelaciones realizadas con fines que no sean los de tratamiento, pago u operaciones de asistencia sanitaria descritos en este Aviso. No informaremos de las revelaciones que le hayamos realizado a usted mismo o a sus representantes personales, ni de revelaciones para su tratamiento o con fines de pago, o realizadas con anterioridad al 14 de abril de 2003. Su derecho a recibir esta información está sujeto a determinadas excepciones.

F. Usted tiene derecho a pedir que le proporcionemos una copia en papel de este Aviso, si ha obtenido este Aviso en formato electrónico.

IV. QUEJAS

Usted puede presentarnos una queja o hacerlo ante la Secretaría de Salud y Servicios humanos (Secretary of Health and Human Services) si considera que hemos violado su derecho a la intimidad. Puede presentarnos una queja notificándonosela a nuestro responsable de protección de la intimidad. No tomaremos represalias por ello. Puede ponerse en contacto con nuestro responsable de protección de la intimidad en el 1 901 385-3661 para obtener más información sobre el procedimiento de reclamaciones.