

AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE SPIRA CARE

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y PERSONAL, Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ELLA. LÉALO ATENTAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

Organizaciones cubiertas por este Aviso

Este aviso se aplica a las prácticas de privacidad de las organizaciones que participan en el acuerdo organizado de atención médica para la prestación de servicios a través del programa Spira Care (en conjunto, “Nosotros” o “Spira Care”). El programa Spira Care incluye un plan de salud que le ofrece su empleador. A través de su inscripción en el programa Spira Care, recibe cobertura de salud mediante Blue Cross and Blue Shield of Kansas City, Blue-Advantage Plus de Kansas City, Inc., Good Health HMO, Inc. o Missouri Valley Life and Health Insurance Company y acceso a ciertas clínicas de atención médica de Spira Care donde es posible que profesionales externos, como médicos o grupos médicos, proveedores de laboratorio, farmacias y profesionales de salud mental (los “Proveedores de servicios profesionales”) brindasen atención médica y otros servicios asociados. Blue Cross and Blue Shield of Kansas City y los proveedores de servicios profesionales que figuran en el sitio web de Spira Care en www.spiracare.com han formado un acuerdo organizado de atención médica para simplificar el programa de Spira Care. Cada organización que participa en el acuerdo organizado de atención médica ha acordado cumplir con este aviso conjunto de prácticas de privacidad.

Información de contacto

El Aviso de prácticas de privacidad completo está disponible en nuestro sitio web www.spiracare.com y está publicado en cada clínica de Spira Care. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, tratar dudas o inquietudes u obtener más copias de este aviso o copias en otros idiomas, comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad o con la clínica de Spira Care donde recibe los servicios.

Oficina de Privacidad: Spira Care Privacy Office
P. O. Box 417012
Kansas City, MO
64141
Teléfono: 816-395-3922
Correo electrónico: SpiraPrivacy@SpiraCare.com

Clínica de Spira Care: pregunte en la mesa de entrada de su clínica de Spira Care por un coordinador de privacidad.

Nuestra obligación legal

Las leyes federales y estatales vigentes nos exigen mantener la privacidad de su información personal. También estamos obligados a darle este aviso relacionado con nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales y los derechos que usted tiene respecto de su información.

Debemos observar las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras estuviesen en vigencia. Este aviso tiene vigencia a partir del 23 de octubre de 2024 y tendrá validez hasta que lo reemplazáramos.

Nos reservamos el derecho de cambiar las prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, según lo permitiesen las leyes vigentes. Nos reservamos el derecho de hacer cualquier cambio en nuestras prácticas de privacidad y en los nuevos términos del aviso aplicable a toda la información personal que tuviéramos, incluida la información que hubiésemos generado o recibido antes de hacer el cambio. Antes de hacer un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este aviso y enviaremos el aviso nuevo a los miembros de nuestro plan de salud y a los pacientes al momento del cambio.

Información que recopilamos

La información que recopilamos sobre usted puede incluir información como su nombre, número de teléfono, número de seguro social, dirección, fecha de nacimiento, información financiera y de salud, información sobre reclamos del seguro y otra información médica. La mayor parte de esta información se obtendrá de usted, de su empleador o de los proveedores de atención médica que facturan los servicios que se le proporcionan. También podemos obtener información sobre usted de otras aseguradoras, proveedores de servicios, agencias de información crediticia y terceros. Si solicitáramos un informe a una entidad de información sobre los consumidores, lo notificaremos de manera oportuna y le informaremos el nombre y la dirección de la entidad que proporcionará el informe. Puede solicitar por escrito que lo entrevisten, como parte de la investigación. La entidad podrá conservar una copia del informe. Es posible que la entidad divulgue la información a otras personas, según lo permitido por la Ley Federal de Informes Crediticios Justos (Fair Credit Reporting Act).

Uso y divulgación de su información

Tratamiento: podemos divulgar su información, sin su permiso, para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar información sobre usted a médicos, enfermeros, técnicos u otros profesionales de atención médica que estuviesen involucrados en su atención. Los profesionales de atención médica pueden compartir información sobre usted para coordinar los diferentes servicios que necesitase, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías.

Pago: podemos usar y divulgar su información, sin su permiso, para el pago de reclamos presentados por médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica por los servicios que estos le brindasen y estuviesen cubiertos por su plan de salud, la determinación de su elegibilidad para beneficios, la coordinación de sus beneficios con otros pagadores, la obtención de reembolsos de empresas de reaseguro o aseguradoras del tipo “stoploss” (sin límite de responsabilidad) asociados con su plan de salud, la determinación de la necesidad médica de la atención que recibe, el cobro de primas de su cobertura de salud, la emisión de explicaciones de beneficios para el miembro beneficiario del plan de salud en el que participa y otras actividades similares. Podemos divulgar su información a un proveedor de atención médica o a otro plan de salud para que obtuviesen el pago o participasen en otras actividades de pago.

Operaciones de atención médica: podemos usar y revelar su información, sin su permiso, para las operaciones de atención médica. Las operaciones de atención médica incluyen lo siguiente:

- actividades de evaluación y mejoras de la calidad con respecto a la atención médica;
- revisión y evaluación del desempeño, las calificaciones y la competencia de los proveedores de atención médica y los planes de salud; programas de capacitación en atención médica; las actividades de acreditación, certificación y otorgamiento de licencias y credenciales de proveedores de atención médica y planes de salud;
- realización o coordinación de revisiones médicas, auditorías y servicios jurídicos, incluidas las actividades de detección y prevención del fraude y abuso;
- suscripción y clasificación de primas de nuestro riesgo en la cobertura médica y obtención de cobertura para limitar las pérdidas y los reaseguros similares para nuestras obligaciones de cobertura médica (no obstante, tenemos prohibido usar o divulgar información genética para los propósitos de suscripción) y
- actividades de planificación comercial, desarrollo, gestión y administración general, incluidas las actividades de servicio al cliente, resolución de quejas, pago de reclamos y mejora de la cobertura médica, la no identificación de la información y la creación de conjuntos limitados de datos para operaciones de atención médica y actividades de salud pública e investigación.

Acuerdo organizado de atención médica: podemos usar y divulgar su información entre las organizaciones que participan en el acuerdo organizado de atención médica para los fines del acuerdo organizado de atención médica y la operación del programa Spira Care. Por ejemplo, los coordinadores de Spira Care están disponibles para ayudarlo a programar citas y coordinar servicios médicos a través de las clínicas de Spira Care, así como para brindarle información sobre la satisfacción de los deducibles de su plan de salud o la cobertura de los servicios. Podemos vincular electrónicamente la información que recibimos sobre usted y la que está documentada en los reclamos y registros médicos de los proveedores de servicios profesionales que brindan atención en las clínicas de Spira Care, incluida, como mínimo, la información disponible sobre sus características demográficas, seguro, lista de problemas, historial de visitas, lista de medicamentos, informes de radiología, informes de laboratorio y documentación del proveedor. El propósito de compartir esta información es promover la eficiencia y la calidad de su atención médica. Todos los individuos y las organizaciones que participan en el acuerdo organizado de atención médica han acordado usar esta información únicamente según lo permitido en virtud de este Aviso de prácticas de privacidad.

Intercambio de información de salud: para facilitar el uso y la divulgación de su información, tal como se describe anteriormente, podemos participar en una red o intercambio de información que involucra a otros planes de salud o proveedores de atención de la salud.

Socios comerciales: podemos revelar su información a empresas que nos prestasen servicios. Antes de revelar su información, obtendremos un acuerdo por escrito de aquellas empresas en el que se protegiere su información de conformidad con este aviso.

Su autorización: puede proporcionar su autorización por escrito para que usemos su información o se la revelemos a otra persona por cualquier motivo. Los siguientes tipos de usos y divulgaciones de información se harán solo con su permiso por escrito, a menos que lo exigiesen las leyes:

- **notas de psicoterapia:** las notas de psicoterapia son notas que su profesional de salud

mental mantiene de manera independiente y al margen de su registro médico. Para la divulgación de estas notas se requiere su autorización por escrito, a menos que las leyes exigiesen o permitiesen que se divulgasen. La divulgación es para defender al profesional de salud mental contra una demanda presentada por usted o bien la divulgación se utiliza para poder brindarle un tratamiento o para capacitar a los estudiantes;

- **marketing**: debemos obtener su permiso para usar su información para fines de comercialización, a menos que tuviéramos una conversación en persona sobre el nuevo producto o servicio de atención médica o a menos que le diéramos un regalo que no costase mucho para informarlo sobre el nuevo producto o servicio de atención médica. También debemos informarle si alguien más nos está pagando para informarlo sobre un nuevo artículo o servicio de atención médica;
- **información de venta**: tenemos prohibido vender su información sin su permiso y debemos informarle si se nos estuviese pagando. Sin embargo, ciertas actividades no se consideran como ventas de su información y no requieren su consentimiento. Por ejemplo, podemos vender nuestra empresa, podemos pagarles a nuestros contratistas y subcontratistas que trabajan para nosotros, podemos participar en estudios de investigación, podemos recibir pagos por tratarlo, podemos proporcionarles copias o un detalle de las divulgaciones de su información o podemos usar o divulgar su información sin su permiso si lo exigiesen o permitiesen las leyes, como, por ejemplo, para fines de salud pública.

Si nos diese su autorización para usar o divulgar su información, puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si revocase su permiso, ya no usaremos ni divulgaremos su información por los motivos detallados en su autorización por escrito. Comprende que no puede cancelar ninguna divulgación que ya hubiésemos realizado con su permiso y que estamos obligados a conservar nuestros registros de los servicios que le proporcionamos.

Familiares, amigos y otras personas involucradas en la atención que usted recibe o en el pago de la atención: podemos revelar su información a un familiar, amigo u otra persona que usted involucrase en su atención o en el pago de su atención médica. Solo revelaremos la información que fuese pertinente a la participación de la otra persona.

Podemos usar o revelar su nombre, ubicación y condición general para notificar o asistir a la agencia pública o privada encargada de localizar y notificar, a la persona responsable de su atención en situaciones que lo ameritasen, como una emergencia médica o en tareas de socorro durante un desastre.

Le brindaremos la oportunidad de objetar estas divulgaciones, a menos que no estuviese presente o estuviese incapacitado o fuese una situación de emergencia o de ayuda en caso de desastre. En dichas situaciones, aplicaremos nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación de su información es o no lo mejor para usted conforme a las circunstancias.

Su empleador: podemos divulgar su información a su empleador si estuviese inscrito o ha cancelado su inscripción en el plan de salud que el empleador patrocina.

Podemos revelar un resumen de la información de salud a su empleador para que este obtenga las propuestas de primas para la cobertura del seguro médico que ofrece el plan de salud grupal

en el que usted participase o decidiese modificar, enmendar o cancelar dicho plan de salud grupal.

El resumen de la información de salud incluye el historial agregado de reclamos, los gastos por reclamos o los tipos de reclamos que presentan los miembros de su plan de salud grupal. Aunque el resumen de la información de salud se despojará de todos los datos identificativos de los miembros, podría existir la posibilidad de que la información del resumen se identificase como suya.

Podemos revelar a su empleador su información y la de otras personas inscritas en su plan de salud grupal para que administre dicho plan de salud. Antes de poder hacer esto, su empleador debe enmendar el documento de su plan de salud grupal para establecer las limitaciones en el uso y la divulgación que puede hacer de su información. Para ver una explicación detallada de dichas limitaciones, consulte el documento de su plan de salud grupal.

Servicios y productos relacionados con la salud: donde lo permitiesen las leyes, podemos usar su información para comunicarnos con usted en relación con productos, beneficios y servicios de salud y el pago de dichos productos, beneficios y servicios que ofrecemos o incluimos en nuestro plan de beneficios. Podemos usar su información para comunicarnos con usted y hablar sobre alternativas de tratamiento que podrían ser de su interés.

Estas comunicaciones pueden incluir información sobre los proveedores de atención médica de nuestras redes, sobre el reemplazo o las mejoras de su plan de salud y sobre productos o servicios relacionados con la salud que solo están disponibles para nuestros miembros y que añaden valor a nuestros planes de beneficios.

Otras divulgaciones autorizadas por las leyes: podemos usar y divulgar su información, sin su permiso, cuando lo exigiesen las leyes o cuando las leyes lo autorizaran para los siguientes tipos de actividades relacionados con la salud pública y el beneficio público:

- por salud pública, lo que incluye informar enfermedades y estadísticas vitales, abuso infantil y abuso de adultos, negligencia o violencia doméstica; informar reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a las personas el retiro de productos que pudiesen estar usando; notificar a una persona que pudiese haber estado expuesta a una enfermedad o que pudiese estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección;
- para evitar una amenaza grave o inminente para la salud o la seguridad;
- para la supervisión de la atención médica, como las actividades de los comisionados de seguros estatales, de las autoridades de evaluación de pares y otorgamiento de licencias y de las agencias para la prevención del fraude;
- para fines de investigación;
- en respuesta a órdenes judiciales y administrativas, y otros procesos legales;
- para las autoridades encargadas del cumplimiento de las leyes en relación con víctimas de delitos y actividades delictivas;
- para médicos forenses, examinadores médicos, directores de funerarias y organizaciones

de obtención de órganos;

- para las fuerzas armadas y agentes federales para actividades lícitas que se relacionasen con la inteligencia, la contrainteligencia y la seguridad nacional y para instituciones correccionales y organismos encargados del cumplimiento de las leyes en relación con personas bajo custodia legal y
- conforme lo autorizaran las leyes estatales de compensación del trabajador.

Información sobre consumo de sustancias y tratamientos: los registros creados por un programa que proporciona diagnóstico, tratamiento o referencias para tratamientos relacionados con desórdenes causados por el consumo de sustancias se encuentran sujetos a protecciones adicionales en virtud del Código de reglamentaciones federales (Code of Federal Rules, CFR), título 42, parte 2. No somos un programa sujeto a dichas leyes, pero si diese su autorización para que un programa comparta los registros con nosotros con respecto a diagnósticos, tratamientos o referencias relativos al uso de sustancias, solo divulgaremos dichos registros según lo permitiese dicha autorización. En los casos en que su autorización original fuese con respecto a la divulgación relacionadas con operaciones de pago o de atención de la salud, nuestro uso o divulgación posteriores de la información podrá incluir divulgaciones a nuestros Socios comerciales, a fin de que llevarsen a cabo dichas operaciones de pago y de atención de la salud. Los registros que se encontrasen sujetos al título 42, parte 2 del CFR no podrán usarse ni divulgarse en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra, a menos que se basaran en una autorización por escrito o una orden judicial, posterior a que se cursara notificación y se le brindase la oportunidad de comparecer ante un tribunal.

Registros potencialmente relacionados con Atención de la salud reproductiva: requeriremos una certificación antes de divulgar cualquier tipo de información sobre usted, la cual podrá incluir información relativa a la atención de la salud reproductiva para llevar a cabo actividades de supervisión de la salud, procedimientos judiciales y administrativos, a los fines de cumplir con las leyes y el orden o a médicos forenses y directores médicos. La certificación deberá verificar que la finalidad de la divulgación no es llevar a cabo o imponer una investigación penal, civil o administrativa o sobre responsabilidad contra ninguna persona que solicitase, obtuviese, proporcionase o facilitase atención de la salud reproductiva. Por ejemplo, si recibiéramos una orden judicial que solicitara sus registros del último año y dichos registros incluyeran servicios relativos a la atención de la salud reproductiva, requeriríamos una certificación de la parte que solicitase la información, antes de poder proporcionarle los informes, en respuesta a la orden judicial.

Uso y divulgación de su información personal

Cuando lo permitiesen las leyes, podemos usar su información personal para comunicarnos con usted y con ciertas agencias gubernamentales estatales y federales: (1) para contribuir al funcionamiento eficaz del mercado de seguros médicos (p. ej., asistencia en la solicitud de planes de salud autorizados); (2) para hablar acerca de productos, beneficios y servicios relacionados con la salud y (3) para hablar del pago de esos productos, beneficios y servicios que proporcionamos o incluimos que nuestro plan de beneficios. Podemos utilizar su información personal para comunicarnos con usted respecto de los proveedores de atención médica de nuestras redes, el reemplazo o la mejora de su plan de salud y los productos o servicios relacionados con la salud que solo están disponibles para nuestros miembros y que añaden valor a nuestros planes de beneficios.

Sus derechos

Si deseara ejercer cualquiera de los derechos establecidos en esta sección, deberá presentar una solicitud por escrito a nuestra Oficina de Privacidad. Para obtener un formulario para hacer la

solicitud, puede llamar al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación.

Acceso: tiene derecho a examinar y recibir una copia de su información personal, con excepciones limitadas. Esto puede incluir una copia electrónica en ciertas circunstancias, si realizara esta solicitud por escrito. Por la copia de su información personal, por el envío postal de dicha copia a usted y por preparar cualquier resumen o explicación de su información personal que solicitase, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos. Para obtener información sobre nuestras tarifas, comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad.

Informe de divulgación: tiene derecho a contar con una lista de las ocasiones en las que divulgamos su información personal con fines que no fueran de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como usted lo autorizara y para algunas otras actividades.

Le proporcionaremos información sobre cada divulgación que hicimos durante el período para el cual solicita el resumen, pero no estamos obligados a informar las divulgaciones que hubiesen tenido lugar 6 años antes de la fecha de su solicitud. Si solicitase este resumen más de una vez en un período de 12 meses, es posible que le cobráramos una tarifa razonable basada en el costo por responder a esos pedidos adicionales. Para obtener información sobre nuestras tarifas, comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad.

Enmienda: tiene derecho a solicitar una enmienda de su información personal. Podemos denegar su solicitud solo por determinados motivos. Si denegáramos su solicitud, le daremos una explicación por escrito. Si aceptáramos su solicitud, haremos que su enmienda formase parte de su información médica y también haremos los esfuerzos razonables para informar sobre esta a quienes supiéramos que pueden tener o usar la información sin enmendar en su detrimento y a las personas que deseara que recibiesen la enmienda.

Restricción: tiene derecho a solicitar que restringiéramos el uso o la divulgación de su información personal para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, como parte del acuerdo organizado de atención médica o a familiares, amigos u otras personas que determinase. No estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en circunstancias limitadas en las que, al momento del servicio, deseara hacerse cargo del pago por los servicios médicos en su totalidad y que nos hubiese solicitado que no divulgáramos su información a un plan de salud. En tales casos, lo derivaremos a una clínica que no perteneciera a Spira Care para que recibiese atención. Si la aceptáramos, cumpliremos con nuestro acuerdo, excepto en una emergencia médica, o cuando las leyes lo exigiesen o lo autorizara. Cualquier acuerdo sobre una solicitud de restricción deberá celebrarse por escrito y estar firmado por una persona autorizada para vincularnos legalmente a dicho acuerdo.

Comunicación confidencial: tiene derecho a solicitar que nos comunicáramos con usted de manera confidencial en relación con su información personal, a través de los medios o en los lugares que especificase. Debe presentar su solicitud por escrito.

Haremos lugar a su solicitud si esta fuese razonable, especificase el medio y el lugar donde podemos comunicarnos con usted y continuase permitiéndonos recaudar los reclamos de pago y las primas conforme a su plan de salud. Tenga en cuenta que la explicación de beneficios y otra información que emitíramos para el miembro sobre la atención médica que recibió y para la cual no hubiese solicitado la comunicación confidencial o sobre la atención médica recibida por el miembro u otras personas cubiertas por el plan de salud en el que participa, pueden contener información suficiente como para revelar que recibió atención médica que pagamos, aunque hubiese solicitado que nos comunicáramos con usted de manera confidencial respecto de dicha

atención.

Aviso electrónico: si recibiese este aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico, tiene derecho a recibirlo en formato escrito. Para obtener este aviso en formato escrito, comuníquese con la Oficina de Privacidad.

Notificación de incumplimiento: en caso de incumplimiento de su información personal y de salud no asegurada, le proporcionaremos una notificación de dicho incumplimiento como lo exigiesen las leyes o según lo consideráramos apropiado.

Derecho a rechazar su participación en el intercambio de información de salud: podemos optar por compartir información de manera electrónica con otros proveedores de atención médica ubicados cerca de las clínicas de Spira Care o en el mismo estado que estas, a través de intercambios de información de salud regionales o estatales, como Missouri Health Connection (“MHC”), LACIE y Kansas Health Information Exchange. Puede optar por prohibir que su información se compartiese a través de intercambios de información médica regionales, estatales o específicos de proveedores, ya sea negándose a firmar un formulario de autorización o comunicándose con la Oficina de Privacidad, según el proceso de consentimiento del intercambio de información médica estatal o regional. Esto significa que es posible que sus proveedores de atención médica necesiten más tiempo para obtener la información que necesitan para tratarlo. Sin embargo, incluso si no deseara participar en un intercambio de información de salud estatal, ciertos requisitos de información de las leyes estatales, como un registro de inmunizaciones, se seguirán realizando a través del intercambio de información de salud y algunos estados aún permiten que los proveedores de atención médica accediesen a su información a través de un intercambio de información de salud regional o estatal si fuese necesario para tratarlo en una emergencia. Si tiene alguna pregunta sobre la participación de Spira Care en los intercambios o sobre cómo excluirse, comuníquese con la Oficina de Privacidad al número que figura en la primera página de este Aviso.

Quejas

Si le preocupase que podamos haber violado sus derechos de privacidad o no estuviese de acuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información personal, la enmienda de su información personal, la restricción del uso o divulgación de su información personal o la forma en que nos comunicamos con usted sobre dicha información, puede presentar una queja ante la Oficina de Privacidad.

También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de Norteamérica, 200 Independence Avenue, SW, HHH Building, Washington, D.C. 20201. Puede llamar a la línea directa de la Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019 o enviar un correo electrónico a ocrmail@hhs.gov.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información personal. No tomaremos ningún tipo de represalias si decidiese presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.