Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA

Sección 1: Propósito de este Aviso y fecha de entrada en vigor

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Fecha de entrada en vigencia: este Aviso, cuya fecha de entrada en vigencia original fue el 14 de abril de 2003, fue modificado con entrada en vigencia el 23 de septiembre de 2013 y se ha actualizado para entrar en vigencia a partir del 16 de febrero de 2026.

Este Aviso es requerido por una ley federal llamada Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos, conocida comúnmente como HIPAA.

Este Aviso se aplica a todos los planes de salud grupales mantenidos por la University of Arkansas que están sujetos a la HIPAA, denominados colectivamente en el presente los “Planes”.

En este Aviso de prácticas de privacidad, se describe cómo los Planes de la University of Arkansas pueden recopilar, usar y divulgar su información de salud protegida, así como sus derechos con respecto a su información de salud protegida.

La “Información médica protegida” (PHI) es información sobre usted, incluida información demográfica recopilada de usted, que puede usarse de forma razonable para identificarlo y que se relaciona con su salud o estado físico o mental pasado, presente o futuro, la atención médica que se le brinda a usted o el pago de esa atención.

La ley exige a los Planes tomar medidas razonables para garantizar la privacidad de su información de salud que permite identificarlo personalmente e informarle sobre:

1. Los usos y divulgaciones de la PHI por parte de los Planes.
2. Sus derechos de privacidad con respecto a su PHI.
3. Las obligaciones de los Planes con respecto a su PHI.
4. Su derecho a presentar una queja ante los Planes y ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos.
5. La persona u oficina con la que debe comunicarse para obtener más información sobre las prácticas de privacidad de los Planes.

Este Aviso se aplica a su PHI utilizada o divulgada por los Planes, así como por entidades designadas como “socios comerciales” de los Planes.

Comparta estos Avisos con sus familiares cubiertos, ya que su PHI también está protegida por la ley federal.

Sección 2: Su información de salud protegida

Definición de información de salud protegida (PHI)

El término “información de salud protegida” (PHI) incluye toda la información de salud que permite identificarlo individualmente relacionada con su estado de salud físico o mental pasado, presente o futuro, o con el pago de la atención médica. La PHI incluye información mantenida por los Planes de forma oral, escrita o electrónica.

Sección 3: Uso o divulgación para los cuales no se requiere su autorización ni consentimiento

Cuándo los Planes pueden usar o divulgar su PHI

En virtud de la ley, los Planes pueden divulgar su PHI sin su consentimiento o autorización ni la oportunidad de aceptar u oponerse, en los siguientes casos:

- A petición suya. Si usted lo solicita, los Planes están obligados a darle acceso a determinada PHI para permitirle revisarla o copiarla.
- Según lo requiera HHS. El secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos puede exigir la divulgación de su PHI para investigar o determinar el cumplimiento de los Planes con las normas de privacidad.
- Para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Los Planes y sus socios comerciales usarán la PHI para llevar a cabo el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica.

Tratamiento es la prestación, coordinación o gestión de atención médica y servicios relacionados. Por ejemplo, los Planes pueden divulgar su PHI a un médico que lo esté tratando.

Pago incluye, entre otras cosas, las acciones para tomar determinaciones de cobertura y realizar pagos. Por ejemplo, los Planes pueden usar su PHI para pagar reclamaciones de su proveedor de atención médica. Si contratamos a terceros para que nos ayuden con las operaciones de pago, como un administrador externo de reclamaciones, también les divulgaremos información y ellos podrán realizar estas actividades en nuestro nombre. Estos terceros se conocen como “socios comerciales”.

Las **operaciones de atención médica** incluyen, entre otras, la evaluación y mejora de la calidad, la suscripción, la calificación de primas y otras actividades de seguros relacionadas con la creación o renovación de contratos de seguro. También incluye la atención médica integral, la coordinación asistencial, la realización o coordinación de revisiones médicas, servicios legales y funciones de auditoría, incluidos programas de cumplimiento relacionados con el fraude y el abuso, planificación y desarrollo comerciales, gestión comercial y actividades administrativas generales. Por ejemplo, los Planes o sus administradores externos pueden usar información sobre sus reclamaciones para derivarlo a un programa de atención médica integral, un programa de embarazo saludable, proyectar los costos futuros de los beneficios o auditar la exactitud de sus pagos de atención médica.

Los Planes no usarán su información genética para fines de suscripción de seguros.

Divulgación al patrocinador del Plan

Los Planes también divulgarán la PHI a determinadas personas que trabajan para el patrocinador del Plan para fines relacionados con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y los Planes han modificado los Documentos del Plan o han hecho que sus delegados los modifiquen para permitir este uso y divulgación según lo exige la ley federal.

Por ejemplo, podemos divulgar información a ciertas personas para permitirles decidir sobre las apelaciones de determinaciones de elegibilidad, negociar renovaciones de contratos de seguro o auditar la precisión de los pagos de atención médica.

Además, los Planes pueden usar o divulgar “información de salud resumida” con el fin de obtener ofertas de primas o modificar, enmendar o finalizar el Plan de salud grupal. La información resumida sintetiza el historial de reclamaciones, los gastos de reclamaciones o el tipo de reclamaciones presentadas por las personas que recibieron beneficios de salud a través de los Planes.

Otro uso o divulgación de su PHI para los cuales no se requiere consentimiento, autorización ni oportunidad de oponerse

La ley federal permite a los Planes usar y divulgar su PHI sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

1. Cuando así lo exija la ley aplicable.
2. Fines de salud pública. A una autoridad de salud pública autorizada, si lo exige la ley o para fines de salud y seguridad públicas. La PHI también puede usarse o divulgarse si usted ha estado expuesto a una enfermedad transmisible o corre el riesgo de propagar una enfermedad o afección, si la ley lo autoriza.
3. Situaciones de violencia doméstica o abuso. Cuando la ley autorice informar a las autoridades públicas sobre casos de abuso, maltrato o violencia doméstica si existe una creencia razonable de que usted puede ser víctima de abuso, maltrato o violencia doméstica. En tal caso, el Plan le informará oportunamente que dicha divulgación se ha realizado o se realizará, a menos que esa notificación pudiera causar un riesgo de daño grave.
4. Actividades de supervisión de la salud. A una agencia de supervisión de la salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley. Estas actividades incluyen investigaciones civiles, administrativas o penales, inspecciones, licencias o acciones disciplinarias (por ejemplo, para investigar quejas contra proveedores de atención médica) y otras actividades necesarias para la supervisión adecuada de los programas de beneficios (por ejemplo, al Departamento de Trabajo).
5. Procedimientos legales. Cuando se requiera para procedimientos judiciales o administrativos. Por ejemplo, su PHI puede divulgarse en respuesta a una citación o solicitud de presentación de pruebas acompañada de una orden judicial.
6. Fines de salud relacionados con el cumplimiento de la ley. Cuando se requiera para fines de cumplimiento de la ley (por ejemplo, para informar ciertos tipos de heridas).

7. Fines de emergencia relacionados con el cumplimiento de la ley. Para ciertos fines de cumplimiento de la ley, incluida la identificación o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida, y la divulgación de información sobre una persona que es víctima de un delito o se sospecha que lo es.
8. Determinación de la causa de muerte y donación de órganos. Cuando se requiera proporcionar la información a un médico forense o examinador médico para identificar a una persona fallecida, determinar la causa de muerte u otras funciones autorizadas. También podemos divulgar su PHI para fines de donación de órganos, ojos o tejidos de personas fallecidas.
9. Fines funerarios. Cuando se requiera proporcionar la información a directores de funerarias para que cumplan sus funciones con respecto a la persona fallecida.
10. Investigación. Para fines de investigación, con sujeción a ciertas condiciones.
11. Amenazas a la salud o la seguridad. Cuando, de conformidad con la ley aplicable y las normas de conducta ética, el Plan crea de buena fe que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público, y la divulgación se realice a una persona que, de manera razonable, pueda prevenir o reducir la amenaza, incluido el objetivo de la amenaza.
12. Programas de compensación laboral. Cuando esté autorizado por ley y en la medida necesaria para cumplir con los programas de compensación laboral u otros programas similares establecidos por ley.
13. Funciones gubernamentales especializadas. Cuando se requiera, a autoridades militares bajo ciertas circunstancias, o a funcionarios federales autorizados para actividades lícitas de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional.
14. Instituciones penitenciarias. Si es un recluso en un centro penitenciario, podemos divulgar su información de salud protegida al centro penitenciario para ciertos fines, incluida la prestación de atención médica a usted, o para proteger su salud y seguridad y la de otros.

Salvo que se indique lo contrario en este Aviso, los usos y las divulgaciones se realizarán únicamente con su autorización por escrito, la cual usted tiene derecho a revocar.

Sus formularios de explicación de beneficios y otros envíos por correo que contengan información de salud protegida se enviarán a la dirección registrada del suscriptor del plan de beneficios de salud. Si está disponible, esto también se aplica a la información sobre reclamaciones disponible electrónicamente y disponible a través de un acceso seguro a Internet y los sitios de reclamaciones telefónicas correspondientes.

Otros usos o divulgaciones

Es posible que los Planes se comuniquen con usted para brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Restricciones adicionales sobre el uso y la divulgación de información

Algunas leyes federales y estatales pueden exigir protecciones especiales de privacidad que restringen el uso y la divulgación de cierta información de salud sensible, como trastornos por consumo de alcohol y sustancias (incluidos los programas de la Parte 2); información biométrica; abuso o maltrato de menores o adultos, incluida la agresión sexual; enfermedades transmisibles; información genética; VIH/SIDA; salud mental; información de menores; recetas; salud reproductiva; y enfermedades de transmisión sexual. En tal caso, los Planes cumplirán con la ley más estricta o protectora, en la medida en que corresponda.

Tenga en cuenta que la información divulgada por los Planes de conformidad con la Regla de Privacidad de la HIPAA está sujeta a una divulgación posterior por parte del destinatario y puede dejar de estar protegida por dicha Regla de Privacidad.

Sección 4: Uso o divulgación para los cuales se requiere su autorización o consentimiento

Cuando los Planes obtengan o reciban una autorización válida para el uso o la divulgación de PHI, dicho uso o divulgación se realizará conforme a dicha autorización. Si usted ha autorizado a los Planes a usar o divulgar su PHI para un fin que requiere autorización, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, los Planes ya no podrán usar ni divulgar la PHI sobre usted por los motivos cubiertos por su autorización por escrito. Sin embargo, los Planes no podrán revocar ni retirar ninguna divulgación que ya hayan realizado con su permiso. Las solicitudes para revocar una autorización previa deben presentarse por escrito al Responsable de Privacidad identificado en la Sección 7. Las siguientes situaciones requieren su autorización:

Uso de notas de psicoterapia

Los Planes no obtienen notas de psicoterapia de manera rutinaria. Sin embargo, si es necesario usarlas o divulgarlas, los Planes deberán obtener su autorización por escrito. Los Planes pueden usar y divulgar dichas notas cuando sean necesarias para que los Planes se defiendan contra un litigio presentado por usted. Las notas de psicoterapia son notas archivadas por separado sobre sus conversaciones con su profesional de salud mental durante una sesión de terapia. No incluyen información resumida sobre su tratamiento de salud mental.

Comercialización de la PHI

Los Planes no participan en la comercialización de su PHI. En cualquier caso, antes de que los Planes pudieran comercializar su PHI, tendrían que obtener su autorización para cualquier uso o divulgación de su PHI con fines de comercialización e informar si se recibirá remuneración. Tenga en cuenta que las comunicaciones en persona que los Planes le realicen a usted y los regalos promocionales de valor nominal proporcionados por los Planes no se consideran comercialización.

Venta de la PHI

Los Planes no venden su PHI. En cualquier caso, antes de que los Planes pudieran vender su PHI, tendrían que obtener su autorización. Para este fin, la venta de la PHI generalmente

significa una divulgación de la PHI realizada por los Planes en la que los Planes reciben remuneración, directa o indirectamente, del destinatario de la PHI o en su nombre a cambio de la PHI, pero no incluye una divulgación de la PHI permitida de otro modo por la HIPAA.

Registros de tratamiento de trastorno por consumo de sustancias

En la medida en que los Planes tengan sus registros de paciente relacionados con trastornos por consumo de sustancias, sujetos a la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales, los Planes no compartirán esa información para investigaciones o procedimientos legales en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial y una citación.

Recaudación de fondos

Los Planes no usarán ni divulgarán su PHI (incluidos, entre otros, los registros de trastornos por uso de sustancias [SUD]) para ninguna actividad de recaudación de fondos, ya sea en beneficio de los Planes o para otros o en nombre de otros. En cualquier caso, antes de que los Planes pudieran usar su PHI para fines de recaudación de fondos, tendrían que obtener su autorización por escrito para dicho uso o divulgación y, con respecto a los Registros de SUD, darle la oportunidad de elegir no recibir comunicaciones de recaudación de fondos.

Sección 5: Sus derechos de privacidad individuales

Todas las solicitudes en virtud de esta sección con respecto a información sobre los Planes deben dirigirse al Responsable de Privacidad identificado en la Sección 7 más adelante. Si se requiere un formulario, estará disponible a través del Responsable de Privacidad.

Puede solicitar restricciones sobre los usos y las divulgaciones de su PHI

Puede solicitar a los Planes que:

1. Restrinjan los usos y divulgaciones de su PHI para llevar a cabo el tratamiento, el pago u operaciones de atención médica; o
2. Restrinjan los usos y divulgaciones a familiares, amigos u otras personas identificadas por usted que participen en su atención.

Sin embargo, los Planes no están obligados a aceptar su solicitud si el Administrador o el Responsable de Privacidad de los Planes determina que no es razonable.

Puede solicitar comunicaciones confidenciales

Tiene derecho a solicitar que los Planes se comuniquen con usted por un medio alternativo o en un lugar alternativo. Los Planes atenderán la solicitud razonable de una persona de recibir comunicaciones de PHI por medios alternativos o en lugares alternativos cuando la solicitud incluya una declaración de que la divulgación podría poner en peligro a la persona.

Usted o su representante personal deberán completar un formulario para solicitar restricciones sobre el uso y las divulgaciones de su PHI.

Puede revisar y copiar su PHI

Tiene derecho a revisar y obtener una copia de su PHI incluida en un “conjunto de registros designado”, durante el tiempo que los Planes conserven la PHI.

Los Planes deben proporcionar la información solicitada dentro de los 30 días si la información se mantiene en el sitio o dentro de los 60 días si la información se mantiene fuera del sitio. Se permite una única prórroga de 30 días si el Plan no puede cumplir con el plazo.

Usted o su representante personal deberán completar un formulario para solicitar acceso a la PHI incluida en su conjunto de registros designado. Se podrá cobrar una tarifa razonable.

Si se deniega el acceso, usted o su representante personal recibirán una denegación escrita en la que se indican los motivos de esta, una descripción de cómo puede ejercer sus derechos de revisión y una descripción de cómo puede presentar una queja ante los Planes y HHS.

Conjunto de registros designado: incluye inscripción, pagos, adjudicación de reclamaciones y otra información utilizada para tomar decisiones sobre el pago de la atención. No se incluye la información utilizada para análisis de control de calidad o revisión por pares que no se use para tomar decisiones sobre usted.

Tiene derecho a modificar su PHI

Tiene derecho a solicitar que los Planes modifiquen su PHI o un registro sobre usted en un conjunto de registros designado mientras los Planes mantengan la PHI en dicho conjunto de registros, sujeto a ciertas excepciones.

Los Planes tienen 60 días después de recibir su solicitud para tomar medidas al respecto. Los Planes tienen derecho a una única prórroga de 30 días si no pueden cumplir con el plazo de 60 días. Si los Planes denegaron su solicitud total o parcialmente, deben proporcionarle una denegación escrita que explique el fundamento de la decisión. Luego, usted o su representante personal pueden presentar una declaración por escrito en desacuerdo con la denegación y hacer que dicha declaración se incluya con cualquier divulgación futura de esa PHI.

Usted o su representante personal deberán completar un formulario para solicitar la modificación de la PHI.

Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones de la PHI realizadas por el Plan

A solicitud suya, los Planes también le proporcionarán un informe de ciertas divulgaciones de su PHI realizadas por los Planes. Los Planes no están obligados a proporcionarle un informe de las divulgaciones relacionadas con el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica, ni de las divulgaciones realizadas a usted o autorizadas por usted por escrito. Los Planes tienen 60 días para proporcionar el informe. Los Planes tienen 30 días adicionales si proporcionan una declaración por escrito de los motivos de la demora y la fecha en la que se proporcionará el informe.

Si solicita más de un informe dentro de un período de 12 meses, los Planes cobrarán una tarifa razonable basada en los costos por cada informe posterior.

Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso

Tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso si lo solicita.

Su representante personal

Podrá ejercer sus derechos a través de un representante personal. Su representante personal deberá presentar evidencia de su autoridad para actuar en su nombre antes de que se le otorgue acceso a su PHI o se le permita tomar una medida en su nombre. La prueba de dicha autoridad será un formulario de designación de representante personal completo, firmado y aprobado u otro formulario aceptable según la ley estatal o federal.

Los Planes se reservan el derecho de denegar el acceso a su PHI a un representante personal con el fin de proteger a aquellas personas vulnerables que dependen de otros para ejercer sus derechos en virtud de estas normas y que pueden estar sujetas a abuso, violencia o maltrato.

Uso o divulgación de su PHI a familiares

La divulgación de su PHI a familiares, amigos personales cercanos y cualquier otra persona que usted elija está permitida conforme a la ley federal en los siguientes casos:

- Si la información se refiere directamente a la participación del familiar o amigo en su atención o en el pago de dicha atención; y
- Si usted aceptó la divulgación o se le dio la oportunidad de oponerse y no se ha opuesto.

Sección 6: Obligaciones de los Planes

Los Planes están obligados por ley a mantener la privacidad de su PHI, proporcionar a las personas un aviso sobre sus obligaciones legales y prácticas de privacidad, y notificar a las personas afectadas tras una violación de información de salud protegida no asegurada.

Los Planes están obligados a cumplir con los términos del Aviso actualmente vigente.

Los Planes se reservan el derecho de cambiar los términos del Aviso y aplicar los cambios a cualquier PHI recibida o mantenida por el Plan antes de esa fecha. Si este Aviso cambia, se le proporcionará una versión revisada de este Aviso.

Sección 7: Su derecho a presentar una queja ante los Planes o el secretario de HHS

Queja ante los Planes

Si considera que se han infringido sus derechos de privacidad, puede obtener información adicional o presentar una queja ante los Planes, a través del Responsable de Privacidad, en las siguientes direcciones:

University of Arkansas Group Health & Dental Plans

University of Arkansas System Administration

Benefit and Risk Management Services

2404 North University Avenue

Little Rock, AR 72207

Teléfono: 501-686-2500

Group Health Plan Administrator

UMR

Customer Service Department

Teléfono: 888-438-6105

Group Dental Plan Administrator

Arkansas BlueCross BlueShield

Customer Service Department

Teléfono: 844-662-2281

Queja ante el HHS

También puede presentar una queja ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (“HHS”) de los EE. UU. Comuníquese con la oficina más cercana del Departamento de Salud y Servicios Humanos, que figura en su directorio telefónico, visite el sitio web de HHS en www.hhs.gov, o comuníquese con el Responsable de Privacidad para obtener más información sobre cómo presentar una queja.

El Plan no tomará represalias contra usted por presentar una queja.

Sección 8: Si necesita más información

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o los temas abordados en él, puede comunicarse con el Responsable de Privacidad indicado en la Sección 7.

Sección 9: Conclusión

El uso y la divulgación de la PHI por parte de los Planes están regulados por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos federal, conocida como HIPAA. Puede encontrar estas normas en las Partes 160 y 164 del Título 45 del Código de Regulaciones Federales. Este Aviso intenta resumir las regulaciones. Las regulaciones prevalecerán sobre este Aviso si existe alguna discrepancia entre la información incluida en este Aviso y las regulaciones.