



55 Water Street
New York, NY 10041

PRESORTED
FIRST CLASS
MAIL
US POSTAGE
PAID
HIP

Now that's





In English

HIP Health Plans Notice of Privacy Practices

en Español



Now that's **HIP.**
HEALTH PLAN OF NEW YORK

Dear Subscriber, Parent or Guardian:

This handy booklet carries an important message about the information we collect from our subscribers. Please take a few minutes to read it before filing it with your other important papers.

Simply put, the booklet describes:

1. The kind of information we collect.
2. The ways in which we protect this information.
3. How we use and share this information.
4. The rights of our subscribers regarding this information.

Here is the substance of the message that the booklet contains:

- HIP is required by federal and state law to protect the privacy of all personal and nonpublic information we collect from our subscribers.
- We collect this information – name, address, date of birth, Social Security number and the like – from enrollment applications, medical records, claim forms and other documents.
- We also collect income and asset information from Medicaid, Child Health Plus, Family Health Plus and Healthy New York subscribers, as well as from Medicare subscribers applying for a Medicare savings program.
- We don't share any of the information we collect with anyone, except as permitted by law.
- We are permitted by law to share the information in the course of administering subscriber benefits.
- We are also permitted by law to share the information under the special circumstances described in this booklet.

Letter continues on next page.

- We have internal safeguards to protect the information we collect.
- Any organization we might share the information with in the administration of benefits is obligated to have internal safeguards as well.
- If we need to share the information in a way other than the law permits, we will do so only after obtaining the subscriber's written authorization.
- Questions about how we protect subscriber information may be directed in writing to: HIPAA Privacy Officer, HIP Health Plan of New York, 55 Water Street, New York, NY 10041.

Those are the basics. For the details, please read on!

Sincerely,

A handwritten signature in cursive script that reads "Charles Mellia".

Charles Mellia
Managing Director
Customer Service

Effective December 15, 2003

☐ IMPORTANT INFORMATION ABOUT YOUR PRIVACY RIGHTS ☐

HIP HEALTH PLANS NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION.
PLEASE READ IT CAREFULLY.

At HIP Health Plans, which includes Health Insurance Plan of Greater New York and HIP Insurance Company of New York, we appreciate the trust our members place in us and recognize the importance of protecting the confidentiality of nonpublic personal financial and health information that we collect from them. We are required by law to maintain the privacy of this information and to keep accurate reports and records related to providing health care benefits.

We are also required by law to send you this Notice of Privacy Practices describing our legal duties and privacy practices related to the uses and disclosures of protected health information. For the purposes of this Notice of Privacy Practices, individually identifiable nonpublic financial and health information will be referred to as “protected health information.”

WHAT INFORMATION HIP HEALTH PLANS COLLECTS

We collect protected health information about our members from the following sources:

1. Information we receive from eligibility and enrollment applications and other forms, including such items as name, address, date of birth, Social Security number, assets, income and tax returns. (We only collect asset, income and tax return information from individuals enrolled in the Medicaid, Healthy New York, Child Health Plus and Family Health Plus benefit plans we offer. We do not collect this information from individuals enrolled in the commercial or Medicare benefit plans we offer, except when a Medicare member is applying for a Medicare Savings Program.)
2. Information about your transactions with us, our affiliated health care providers or others, including, but not limited to, claims for benefits, medical records and coordination of benefits information.

At the present time, we do not disclose any protected health information about our members or former members to anyone except as permitted by law. If we were to do so in the future, we would notify you of such a change in policy and advise you of your right to instruct us not to make such disclosure.

SPECIAL TREATMENT OF YOUR PROTECTED HEALTH INFORMATION

HIP Health Plans will not disclose any of your protected health information without your written authorization, unless such disclosure is permitted by law. Protected health information is individually identifiable information that we maintain relating to the provision of your health care, such as:

- Your medical records.
- Claims payment information.
- Health care visit and treatment patterns.

We have developed an authorization form that we will send to you to obtain your authorization to disclose your protected health information when authorization is required before information is shared. The form describes the purpose for which the information is to be used, the time period during which the authorization form will be in effect, and your right to revoke authorization at any time. The authorization form requires your signature or the signature of your duly authorized representative before we will disclose any of your protected health information.

In addition, we use a special authorization form for the release of HIV and AIDS information to comply with New York State's requirements for the release of this information.

PERMITTED USES AND DISCLOSURES OF HEALTH INFORMATION

The law permits HIP Health Plans to disclose personal information about you without your written consent or authorization when such disclosure is necessary to assist us with providing your health care benefits. We may disclose protected health information about you to our affiliates as well as to non-affiliated third parties for assistance in the administration of claims and other services necessary for the provision of your health care benefits. When we hire other organizations to provide support services, we require them to conform to our privacy standards and to allow us to audit them for compliance. In all instances, HIP Health Plans will disclose the minimum necessary protected health information that the circumstances require.

Here are some examples of when we may disclose information:

Treatment and Disease Management

HIP Health Plans will disclose your protected health information to health care providers in the coordination of your health care or related services.

HIP Health Plans may use or disclose your health information to provide you with preventive care reminders and to advise you of possible treatment options or disease management programs you may be interested in. For example, we may send you information about programs for smoking cessation, weight loss or remote heart monitoring for congestive heart disease.

Payment

HIP Health Plans may release protected health information about you, including copies or excerpts from your medical records, for the purposes of determinations of coverage, the adjudication or subrogation of health benefits claims, billing, claims management, medical data processing or reimbursement.

Health Care Operations

HIP Health Plans may use or disclose protected health information about you in the process of the routine operations of the organization related to health care, such as quality assurance, utilization review, internal audit, accreditation, certification, credentialing or routine insurance activities. In addition, we may disclose protected health information about you to arrange for care coordination or community services (e.g., the delivery of meals to your home).

Business Associates

HIP Health Plans may use and disclose certain protected health information about you to business associates who perform an activity on our behalf that requires the use or disclosure of protected health information. Some examples of business associates include consultants, accountants, lawyers, pharmacy claims adjudication providers and delegated entities. HIP Health Plans will enter into agreements with business associates with specific provisions to ensure that the appropriate safeguards are maintained to prevent any improper use or disclosure of protected health information, and that members' rights to access, amend and obtain an accounting of disclosures of their protected health information are maintained.

Regulatory and Law Enforcement Authorities

HIP Health Plans may also disclose certain protected health information to a variety of regulatory or law enforcement authorities. For example, HIP Health Plans may share information with insurance and health oversight agencies, such as the New York State Department of Health and Department of Insurance, in the course of audits, inspections, licensure or disciplinary proceedings. We may also share information for law enforcement purposes as required to respond to a subpoena or court order, or to locate a suspect, a material witness or a missing person. We may share information for certain types of public health or disaster relief efforts, such as with the Food and Drug Administration's investigating a prescription drug or with the Centers for Disease Control and Prevention's tracking a communicable disease. In addition, we may share information with the appropriate governmental authorities in reporting instances of child abuse, neglect or domestic violence. Finally, we may share information related to a deceased person to a medical examiner or funeral director, as necessary, to carry out their duties, or with the appropriate institutions, as necessary, for organ, eye or tissue transplant.

DISCLOSURES TO PLAN SPONSORS

HIP Health Plans may disclose summary health information that is not individually identifiable to a plan sponsor, if the summary health information is sought for the purposes of obtaining premium bids or modifying, amending or terminating the group health plan coverage. We may also disclose enrollment and disenrollment information with the plan sponsor.

HIP Health Plans may also disclose protected health information to a plan sponsor for the purposes of performing administrative functions, but only when the employer agrees to certify that processes are in place to safeguard the confidentiality of this information. The health plan document itself must also reflect these certifications.

These certifications will record the plan sponsor's agreement to:

- Not use or disclose the information other than as permitted by the plan or law.
- Ensure that any agent or subcontractor will maintain these same protections and restrictions on the use of the information as required by the employer.
- Not use the information for employment-related actions and decisions related to employee benefits.
- Report any uses or disclosures of the information that are inconsistent with these certifications.
- Make available the protected health information to those individuals who are entitled to such information.
- Permit individuals to amend the protected health information as permitted by law.
- Provide an accounting of disclosures of information as required by law.
- Make available its internal practices and records related to the protected information to the U.S. Department of Health and Human Services to determine compliance.
- If feasible, return to HIP Health Plans, or destroy, all protected health information when it is no longer needed.
- Ensure that there is adequate separation between HIP Health Plans and the employer (restricting access to certain designated employees and providing a mechanism for noncompliance).

Other uses and disclosures of protected health information that are not included in these general categories will be made only with your written authorization, which you may revoke in writing at any time, unless HIP

Health Plans has already taken action based on the authorization or the authorization was a condition of obtaining the health insurance. Once you give us authorization to release your health information, we cannot guarantee that the person to whom the information is released will not disclose the information.

CONFIDENTIALITY AND SECURITY OF PROTECTED HEALTH INFORMATION

We restrict access to your protected health information to those HIP Health Plans employees who need to know that information in order to provide services to you. We maintain physical, electronic and procedural safeguards that are designed to ensure the privacy of our members' protected health information. Employees who violate our data security policies are subject to disciplinary action, up to and including termination.

YOUR RIGHTS WITH RESPECT TO PROTECTED HEALTH INFORMATION

Members and their authorized representatives are granted specific rights related to protected health information. Your rights with respect to your health information include the right to:

- Request restrictions on certain uses and disclosures of your health information. (HIP Health Plans will try to honor your requests, but we are not required to agree to a requested restriction.)
- Receive confidential communications of protected health information by reasonable alternatives or at alternative locations. (Again, we will try to honor such reasonable requests. However, we must accommodate reasonable requests to receive health information by a reasonably alternative means if you state in your request that the disclosure of the information could endanger you.)

- Upon written request, inspect and copy your health information in your “designated record set,” which includes medical, billing, enrollment, claims adjudication and case management records. (Please note that the denial of access to certain information may be required or permitted by the applicable laws and regulations, such as psychotherapy notes, information compiled in connection with a civil, criminal or administrative proceeding, or information subject to federal laws governing biological products and clinical laboratories.)
- Obtain access to your protected health information within 60 days of the request, unless additional time is required and permitted. Denials of access to protected health information will be made in writing, and you may request a review of any denial of access to protected health information.
- Amend protected health information. We may require that you submit your request in writing and provide a reason for your request. We will respond to your request within 60 days after we receive it and may extend the time by an additional 30 days, if required. If we make the amendment, we will notify you that it was made and provide the amendment to any person whom we know has received the information, as well as other people identified by you. If we deny the request to amend, we will notify you in writing of the reason for the denial and advise you of your right to file a written statement of disagreement. Your statement, at your request, may be included with your information for future disclosures.
- Upon written request, receive an accounting of disclosures of protected health information. Please note that we are not required to provide an accounting of the following:
 - Any protected health information collected prior to April 14, 2003 and information shared for treatment, payment and health care operations purposes.

- Information disclosed pursuant to your authorization.
- Information disclosed for national security or intelligence purposes.
- Information disclosed to correctional institutions.
- Information disclosed to law enforcement officials or health oversight agencies in response to a request for a temporary suspension of an accounting.
- Information disclosed as part of a limited data set for research, public health or health care operations purposes.
- Incidental or unavoidable disclosures that occur as a result of a permitted disclosure.

We may require that you submit your requests for an accounting in writing. We will attempt to respond to your request for an accounting within 60 days, unless an additional 30 days are required. We will provide you with one free accounting every 12 months. A fee may be charged for any additional accountings within a 12-month period, and you will be advised in advance of the fee and permitted an opportunity to withdraw or amend your request.

- Revoke authorization to use or disclose protected health information, except to the extent that action has already been taken based upon the authorization.
- Obtain a paper copy of this notice, even if you have agreed to receive notices electronically. You may also view a copy of this notice on our Web site at **www.hipusa.com**[®].

COMPLAINTS AND INQUIRIES

Members may complain to HIP Health Plans and the Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services if they believe that their privacy rights have been violated. There will be no retaliation for filing a complaint.

Members wishing to file a complaint with HIP Health Plans should submit their complaint in writing to: HIPAA Privacy Officer, HIP Health Plans, 55 Water Street, New York, New York 10041.

Members who wish further information on HIP Health Plans' Notice of Privacy Practices should call 1-800-HIP-TALK (1-800-447-8255). TDD: 1-800-HIP-4TDD (1-800-447-4833).

CHANGES IN HIP HEALTH PLANS' NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

HIP Health Plans is required to abide by the terms of this Notice of Privacy Practices as currently in effect. HIP Health Plans reserves the right to change the terms of the notice and to make the new notice effective for all the protected health information that it maintains. Prior to implementing any revised notice, HIP Health Plans will mail members copies of it. In addition, for the convenience of its members, but not as a substitute to the direct delivery described above, HIP Health Plans will post the revised notice on its Web site, **www.hipusa.com**.

Estimado abonado, padre de familia o tutor:

Este folleto práctico le brinda un mensaje importante sobre la información que recopilamos de nuestros abonados. Sírvase tomarse unos minutos para leerlo antes de archivarlo con sus demás papeles importantes.

De manera simple, el folleto describe:

1. El tipo de información que recopilamos.
2. Las maneras en las que protegemos esta información.
3. Cómo utilizamos y compartimos esta información.
4. Los derechos de nuestros abonados con respecto a esta información.

He aquí la esencia del mensaje que contiene el folleto:

- HIP está obligado por leyes federales y estatales a proteger la privacidad de toda la información personal y no pública que recopilamos de nuestros abonados.
- Recopilamos esta información -nombre, dirección, fecha de nacimiento, número de Seguro Social y cosas similares- de solicitudes de inscripción, expedientes médicos, formularios de reclamaciones y otros documentos.
- También recopilamos información sobre ingresos y activos de los abonados de Medicaid, Child Health Plus, Family Health Plus y Healthy New York, así como de los abonados de Medicare que solicitan inscribirse en un programa de ahorros de Medicare.
- No compartimos con nadie ninguna de la información que recopilamos, con excepción de lo permitido por ley.
- La ley nos permite compartir la información en el transcurso de la administración de beneficios a los abonados.

- La ley también nos permite compartir la información bajo las circunstancias especiales descritas en este folleto.
- Contamos con protecciones internas para proteger la información que recopilamos.
- Toda organización con la que podamos compartir la información en la administración de beneficios está también obligada a tener protecciones internas.
- En caso de necesitar compartir la información de una manera ajena a lo permitido por la ley, lo haremos únicamente después de obtener la autorización por escrito del abonado.
- Dirija toda pregunta sobre la manera en que protegemos la información de los abonados, por escrito, a: HIPAA Privacy Officer, HIP Health Plan of New York, 55 Water Street, New York, NY 10041.

Ésos son los puntos básicos. Si desea enterarse de detalles, isiga leyendo!

Atentamente,



Charles Mellia
Director Administrativo
Servicio al Cliente

Vigente a partir del 15 de diciembre de 2003

☐ INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE SUS DERECHOS
DE PRIVACIDAD ☐

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE HIP HEALTH PLANS

ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA EN QUE LA INFORMACIÓN
MÉDICA SOBRE USTED PODRÍA SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO
PUEDE USTED OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN
LE SUPPLICAMOS LEERLO CUIDADOSAMENTE.

En HIP Health Plans, que incluye a Health Insurance Plan of Greater New York y a HIP Insurance Company of New York, agradecemos la confianza que nuestros miembros depositan en nosotros y reconocemos la importancia de proteger la confidencialidad de la información financiera y de salud personal no pública que recopilamos de ellos. La ley nos exige mantener la privacidad de esta información y mantener informes y registros precisos relacionados con la prestación de beneficios de servicios de salud.

La ley también nos exige enviarle a usted este Aviso de Prácticas de Privacidad, el que describe nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad relacionadas con los usos y divulgaciones de la información protegida sobre la salud. Para fines de este Aviso de Prácticas de Privacidad, se hará mención a la información financiera y de salud no pública individualmente identificable como “información protegida sobre la salud”.

QUÉ INFORMACIÓN RECOPILA HIP HEALTH PLANS

Recopilamos información protegida sobre la salud acerca de nuestros miembros de las siguientes fuentes:

1. Información que recibimos de solicitudes de elegibilidad e inscripción y otros formularios, incluyendo partidas como nombre, dirección, fecha de nacimiento, número de Seguro Social, activos, ingresos y declaraciones de impuestos. (Solamente recopilamos información de activos, ingresos y declaraciones de impuestos de personas inscritas en los planes de beneficios Medicaid, Healthy New York, Child Health Plus y Family Health Plus que ofrecemos. No recopilamos esta información de personas inscritas en los planes de beneficios comerciales o de Medicare que ofrecemos, excepto cuando un miembro de Medicare solicita inscribirse en un Programa de Ahorros de Medicare.)
2. Información sobre sus transacciones con nosotros, con nuestros proveedores de servicios de salud afiliados u otros, incluyendo, si bien no exclusivamente, información sobre reclamaciones de beneficios, expedientes médicos y coordinación de beneficios.

En la actualidad, no divulgamos a nadie ninguna información protegida sobre la salud acerca de nuestros miembros o ex miembros, con excepción de lo permitido por la ley. Si lo fuéramos a hacer en el futuro, le notificaríamos a usted de dicho cambio de política y le informaríamos sobre su derecho a ordenarnos no efectuar tal divulgación.

TRATO ESPECIAL DE LA INFORMACIÓN PROTEGIDA SOBRE SU SALUD

HIP Health Plans no divulgará ninguna de la información protegida sobre su salud sin su autorización por escrito, a menos que tal divulgación sea permitida por ley. Información protegida sobre la salud es información individualmente identificable que mantenemos con respecto a la prestación de servicios médicos a usted, como por ejemplo:

- Su expediente médico.
- Información sobre el pago de reclamaciones.
- Patrones de visitas y tratamientos de atención médica.

Hemos elaborado un formulario de autorización que le enviaremos para obtener su autorización para divulgar la información protegida sobre su salud cuando tal autorización se requiera, antes de compartir dicha información. El formulario describe el propósito para el cual se utilizará la información, el periodo de tiempo durante el cual el formulario de autorización tendrá vigencia y su derecho a revocar dicha autorización en cualquier momento. El formulario de autorización requiere su firma o la firma de su representante debidamente autorizado, antes de que divulguemos cualquiera de la información protegida sobre su salud.

Además, utilizamos un formulario de autorización especial para divulgar información sobre el VIH y el SIDA, para así cumplir con los requerimientos del estado de Nueva York relativos a la divulgación de dicha información.

USOS Y DIVULGACIONES PERMITIDOS DE LA INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD

La ley permite a HIP Health Plans divulgar información personal acerca de usted, sin su consentimiento o autorización por escrito, cuando tal divulgación sea necesaria para ayudarnos a proporcionarle beneficios de atención de la salud. Podríamos divulgar información protegida sobre su salud a nuestras afiliadas, así como a terceros no afiliados para que nos ayuden en la administración de reclamaciones y otros servicios necesarios para la prestación de sus beneficios de atención de la salud. Cuando contratamos a otras organizaciones para que provean servicios de apoyo, les exigimos conformarse a nuestras normas de privacidad y permitirnos auditarlas para verificar su cumplimiento. En todos los casos, HIP Health Plans divulgará la más mínima información protegida sobre la salud exigida por las circunstancias.

He aquí algunos ejemplos de cuándo podríamos divulgar información:

Tratamiento y control de una enfermedad

HIP Health Plans divulgará la información protegida sobre su salud a proveedores de servicios de salud para la coordinación de estos servicios y otros servicios relacionados.

HIP Health Plans podría utilizar o divulgar la información sobre su salud para proporcionarle a usted recordatorios sobre el cuidado preventivo y para informarle de posibles opciones de tratamiento o programas de control de enfermedades en los que usted pudiera estar interesado. Por ejemplo, quizás le enviemos información sobre programas para dejar de fumar, bajar de peso, o sobre el monitoreo remoto de enfermedades congestivas del corazón.

Pago

HIP Health Plans podría divulgar información protegida sobre su salud, incluyendo copias o extractos de sus expedientes médicos, para propósitos de determinaciones de cobertura, la adjudicación o subrogación de reclamaciones de beneficios de salud, facturación, gestión de reclamaciones, procesamiento de datos médicos o reembolso.

Operaciones de atención médica

HIP Health Plans podría utilizar o divulgar la información protegida sobre su salud en el proceso de las operaciones rutinarias de la organización relacionadas con la prestación de servicios de salud, como por ejemplo la garantía de calidad, la revisión de la utilización de los servicios, auditorías internas, acreditación, certificación o credencialización de actividades de seguro rutinarias. Además, podríamos divulgar información protegida sobre su salud para gestionar la coordinación de su atención médica o de servicios comunitarios (por ej., la entrega de comidas a su hogar).

Asociados de negocios

HIP Health Plans podría utilizar y divulgar cierta información protegida sobre su salud a asociados de negocios que realicen alguna actividad en nuestro nombre que exija el uso o la divulgación de información protegida sobre su salud. Algunos ejemplos de asociados de negocios incluyen a consultores, contadores, abogados, proveedores de adjudicación de reclamaciones de farmacia y entidades delegadas. HIP Health Plans celebrará convenios con asociados de negocios con estipulaciones específicas para asegurar que se mantengan las protecciones adecuadas para evitar todo

uso indebido o divulgación de información protegida sobre la salud, y el derecho de los miembros a acceder, enmendar y obtener una relación de las divulgaciones de su información protegida sobre la salud.

Autoridades regulativas y de imposición de leyes

HIP Health Plans podría también divulgar cierta información protegida sobre la salud a una variedad de autoridades regulativas o encargadas de hacer cumplir las leyes. Por ejemplo, HIP Health Plans podría compartir información con agencias de seguros y de supervisión de la atención médica, como por ejemplo con el Departamento de Salud y el Departamento de Seguros del Estado de Nueva York, en el transcurso de auditorías, inspecciones, otorgamiento de licencias o procedimientos disciplinarios. Asimismo, podríamos compartir información para fines de hacer cumplir las leyes según se requiera para responder a una citación u orden judicial, o para localizar a un sospechoso, a un testigo material o a una persona extraviada. Podríamos compartir información para ciertos tipos de iniciativas de salud pública o alivio en casos de desastres, como por ejemplo respecto a la investigación de algún medicamento de receta por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por Food and Drug Administration) o con el rastreo de alguna enfermedad contagiosa por parte de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention). Además, podríamos compartir información con las autoridades gubernamentales correspondientes para comunicar casos de abuso infantil, negligencia o violencia doméstica. Por último, podríamos compartir información relacionada con una persona difunta a un examinador médico o director de funeraria, según sea necesario, para que éstos puedan cumplir con sus deberes, o con las instituciones correspondientes, según sea necesario, para el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

DIVULGACIONES A PATROCINADORES DE PLANES

HIP Health Plans podría divulgar información resumida sobre la salud, que no sea individualmente identificable, a un patrocinador de un plan, si dicha información resumida sobre la salud se busca con el propósito de obtener ofertas de primas, o para modificar, enmendar o cancelar la

cobertura de un plan de salud colectivo. También podríamos divulgar información sobre la inscripción y desafiliación al patrocinador de un plan.

HIP Health Plans también podría divulgar información protegida sobre la salud al patrocinador de un plan para fines de desempeñar funciones administrativas, pero únicamente cuando el empleador acepte certificar que existen procesos activos para salvaguardar la confidencialidad de dicha información. El documento del plan en sí debe también reflejar estas certificaciones.

Dichas certificaciones registrarán la aceptación del patrocinador del plan a:

- No usar ni divulgar la información de otra manera que no sea la permitida por el plan o por la ley.
- Asegurar que todo agente o subcontratista mantenga estas mismas protecciones y restricciones aplicables al uso de la información, como lo requiera el empleador.
- No utilizar la información para acciones y decisiones relacionadas con el empleo con respecto a las prestaciones de los empleados.
- Informar de todo uso o divulgación de la información que sea incongruente con estas certificaciones.
- Poner la información protegida sobre la salud a disposición de aquellos individuos que tengan derecho a la misma.
- Permitir a individuos enmendar la información protegida sobre la salud como lo permita la ley.
- Proporcionar una relación de las divulgaciones de información como lo exija la ley.
- Poner sus prácticas y registros internos relacionados con la información protegida a disposición del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. para determinar la conformidad correspondiente.

- Si es factible, devolver a HIP Health Plans, o destruir, toda la información protegida sobre la salud cuando ya no se necesite.
- Asegurar que haya la separación adecuada entre HIP Health Plans y el empleador (restringiendo el acceso a ciertos empleados designados y proveyendo un mecanismo para la no conformidad).

Otros usos y divulgaciones de información protegida sobre la salud que no estén incluidos en estas categorías generales se harán únicamente con su autorización por escrito, la cual usted puede revocar por escrito en cualquier momento, a menos que HIP Health Plans ya haya emprendido alguna acción basada en dicha autorización, o ésta haya sido una condición para obtener el seguro de salud. Una vez que usted nos otorgue su autorización para divulgar la información sobre su salud, no podemos garantizar que la persona a la que divulguemos la información no divulgue la misma.

CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN PROTEGIDA SOBRE LA SALUD

Restringimos el acceso a la información protegida sobre su salud a los empleados de HIP Health Plans que necesiten conocer esa información para prestarle servicios a usted. Mantenemos protecciones físicas, electrónicas y de procedimiento, diseñadas para asegurar la privacidad de la información protegida sobre la salud de nuestros miembros. Los empleados que violen nuestras políticas sobre la seguridad de datos están sujetos a medidas disciplinarias, que podrían incluir el despido del trabajo.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROTEGIDA SOBRE LA SALUD

Los miembros y sus representantes autorizados gozan de derechos específicos relacionados con la información protegida sobre la salud. Sus derechos con respecto a la información sobre su salud incluyen el derecho de:

- Solicitar restricciones a ciertos usos y divulgaciones de la información sobre su salud. (HIP Health Plans tratará de implementar sus solicitudes, pero no tenemos la obligación de aceptar una restricción solicitada.)

- Recibir comunicaciones confidenciales de información protegida sobre la salud por otros medios razonables o en otros lugares. (Una vez más, trataremos de aceptar toda solicitud razonable. Sin embargo, tendremos la obligación de respetar toda solicitud razonable de recibir información sobre la salud por otro medio razonable si usted indica en su solicitud que la divulgación de dicha información podría ponerle en peligro.)
- Tras solicitarlo por escrito, inspeccionar y copiar la información sobre su salud que se encuentre en su “acervo de registros designado”, el que incluye registros médicos, de facturación, de inscripción, de adjudicación de reclamaciones y de gestión de casos. (Sírvese advertir que ciertas leyes y reglamentaciones aplicables podrían exigir o permitir que se le deniegue el acceso a cierta información, como por ejemplo a notas de psicoterapia, información compilada en relación con un procedimiento civil, penal o administrativo, o información sujeta a leyes federales que rigen a los productos biológicos y a los laboratorios clínicos.)
- Obtener acceso a la información protegida sobre su salud dentro de los siguientes 60 días de su solicitud, a menos que se requiera y se permita más tiempo. Las denegaciones de acceso a información protegida sobre la salud se harán por escrito, y usted puede solicitar una revisión de toda denegación de acceso a información protegida sobre la salud.
- Enmendar información protegida sobre la salud. Podríamos exigirle presentar su solicitud por escrito y proporcionar un motivo de la misma. Responderemos a su petición en un plazo de 60 días después de haberla recibido y podríamos prolongar el tiempo por un periodo de 30 días adicionales, de requerirse. Si hacemos la enmienda, le notificaremos que se ha hecho y facilitaremos dicha enmienda a cualquier persona que sepamos que ha recibido la información, así como otras a personas que usted nos señale. Si rechazamos su solicitud de enmendar su información, le notificaremos por escrito el motivo del rechazo y le informaremos sobre su derecho de presentar una declaración por escrita de su desacuerdo. Su declaración, si lo solicita, podría incluirse en su información para divulgaciones futuras.

- Tras solicitarlo por escrito, recibir una relación de las divulgaciones de información protegida sobre la salud. Sírvase advertir que no estamos obligados a proveer una relación de lo siguiente:
 - Cualquier información protegida sobre la salud recopilada antes del 14 de abril de 2003 e información compartida para propósitos de tratamiento, pago y operaciones de atención médica.
 - Información divulgada de acuerdo con su autorización.
 - Información divulgada para propósitos de seguridad o inteligencia nacional.
 - Información divulgada a las instituciones correccionales.
 - Información divulgado a los funcionarios de ejecución de la ley o agencias de supervisión médica en respuesta a una solicitud de una suspensión temporal de rendimiento de cuentas.
 - Información divulgada como parte de un conjunto de datos limitados para propósitos de investigación, salud pública u operaciones de atención médica.
 - Divulgaciones incidentales o inevitables que ocurren como resultado de una divulgación permitida.

Podríamos exigirle presentar por escrito sus solicitudes de relaciones. Intentaremos responder a su solicitud en un plazo de 60 días, a menos que se requiera un periodo adicional de 30 días. Le proporcionaremos una relación gratuita cada 12 meses. Podría cobrarse una cuota por toda relación adicional dentro de un periodo de 12 meses, y se le informará por adelantado de la cuota y se le brindará la oportunidad de retirar o enmendar su solicitud.

- Revocar su autorización a utilizar o divulgar información protegida sobre la salud, excepto en la medida en que ya se haya tomado alguna acción basada en dicha autorización.

- Obtener una copia de papel de este aviso, incluso si usted ha aceptado recibir avisos electrónicamente. También puede ver una copia de este aviso en nuestro sitio Web ubicado en www.hipusa.com[®].

QUEJAS Y PREGUNTAS

Los miembros pueden quejarse con HIP Health Plans y con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. si creen que se han violado sus derechos de privacidad. No habrá ninguna represalia por presentar una queja.

Los miembros que deseen presentar una queja ante HIP Health Plans deben hacerlo por escrito a: HIPAA Privacy Officer, HIP Health Plans, 55 Water Street, New York, New York 10041.

Los miembros que deseen obtener más información sobre el Aviso de Prácticas de Privacidad de HIP Health Plans deben llamar al 1-800-HIP-TALK (1-800-447-8255). TDD: 1-800-HIP-4TDD (1-800-447-4833).

CAMBIOS AL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE HIP HEALTH PLANS

HIP Health Plans tiene la obligación de cumplir con los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad, como los mismos estén vigentes actualmente. HIP Health Plans se reserva el derecho de cambiar los términos del aviso y dar vigencia al nuevo aviso con respecto a toda la información protegida sobre la salud que mantiene. Antes de poner en práctica cualquier aviso modificado, HIP Health Plans enviará por correo copias del mismo a los miembros. Además, para conveniencia de sus miembros, pero no como sustituto de la entrega directa descrita anteriormente, HIP Health Plans pondrá el aviso enmendado en su sitio Web, ubicado en www.hipusa.com.