Presbyterian Health Plan, Inc.
Presbyterian Insurance Company, Inc.

JOINT NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

Effective April 14, 2003,
as amended April 30, 2008

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

PRESBYTERIAN

www.phs.org

Presbyterian serves to improve the health of individuals, families and communities.

POD/JNPP/PHP (04/08)

PRESBYTERIAN

Dear Valued Customer:

A federal law called the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 requires us to give you this *Joint Notice of Privacy Practices*. This Notice tells you about your rights and explains how we protect the privacy of your health information.

You may read this Notice now or at another time. This Notice explains:

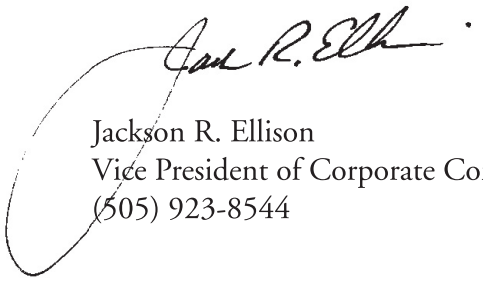
- The ways that we use and share health information about you;
- When your health information may be used and shared without your permission. For example:
  - To provide healthcare treatment to you;
  - To pay or receive payment for healthcare services provided to you;
  - To operate our business; or
  - For other reasons described in this Notice.

Also, this Notice explains your health information rights, including:

- Your right to receive this Notice;
- Your right to receive your health information at a different telephone number, mailing address or other location;
- Your right to ask us to limit, or restrict, our use and sharing of your health information;
- Your right to see and get a copy of most health information about you;
- Your right to ask that we correct your health information in our records (if you think the information is not correct);
- Your right to receive a report that shows (with some exceptions) when your health information was used and shared without your permission; and
- Your right to file a complaint if you think your privacy rights have been violated.

At Presbyterian, we are serious about protecting your privacy. We encourage you to read this Notice, and we ask that you keep this copy for your records. If you have questions about this Notice or would like more information about our privacy practices, please call Member Services. The numbers are listed at the end of this notice. You may also call our Compliance Department at (505) 923-8544.

Sincerely,



Jackson R. Ellison
Vice President of Corporate Compliance and Chief Privacy Officer
(505) 923-8544

JOINT NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

Effective April 14, 2003
as amended April 30, 2008

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

This *Joint Notice of Privacy Practices* describes the privacy practices of Presbyterian Health Plan, Inc. and Presbyterian Insurance Company, Inc. ("Presbyterian"). Your health information is kept in records that belong to Presbyterian, but the information in those records belongs to you. This Notice will help you better understand how we protect the privacy of your health information.

HOW WE PROTECT THE PRIVACY OF YOUR HEALTH INFORMATION

- Whenever possible, we use or share health information that doesn't identify you.
- We have policies and procedures to protect the privacy of health information that does identify you.
- Your health information is only used or shared for Presbyterian business purposes or as otherwise required by law or allowed by law.
- When a service involving your health information is being performed by a third party for Presbyterian, we require a written agreement to protect the privacy of your health information.
- We have a training program to educate our employees and others about our privacy policies.

OUR RESPONSIBILITIES

- We are required by law to protect the privacy of your health information.
- We must provide Presbyterian members, except inmates, with a notice that describes our legal duties and privacy practices regarding health information.
- We must follow the terms of the most current *Joint Notice of Privacy Practices.*
- We must agree to reasonable requests to communicate health information to you in a certain way or at a certain location.
- We must tell you if we cannot agree to your request to limit our use or sharing of your health information.

YOUR HEALTH INFORMATION RIGHTS

The rights described below are subject to some limitations and conditions.

Legal Authority to Make Health Care Decisions for Minors or Others. Usually, the health information rights described in this Notice may be given to a person with legal authority to make health care decisions for a child or other person (for example, a parent or legal guardian). There are exceptions. For example, in New Mexico some health care services can be provided to a minor without the consent of a parent, guardian or other person. In these cases, the minor has the rights described in this Notice for health information related to the health care service provided.

Right to See and Get A Copy of Health Information. You have the right to see and get a copy of most of your health information. Usually, this information is kept in Presbyterian's enrollment, payment, claims, and case management records. Your request to see or get a copy of your health records must be made in writing. For more information see the *How to Make A Request* section of this Notice. We charge a reasonable fee for providing a copy, summary or explanation of the information you request. Before we provide the requested information, we will tell you how much it will cost. You may change your request to avoid or reduce the fee. We may deny your request only for certain reasons. If your request is denied, you may request one review of this decision. A licensed health care professional who was not part of the original decision will decide if you may see or get a copy of your records.

Right to Amend Incorrect or Incomplete Health Information. We try to make sure that health information kept in our records is correct and complete. However, occasionally a mistake can occur. You have the right to request that we amend incorrect or incomplete health information kept in our records. You may be required to make your request in writing. If we require a written request, you must make the request on our form. For more information, see the *How to Make A Request* section of this Notice.

If your request is approved, you will be notified in writing and we will amend the information in our records. We will make a reasonable effort to get written authorization from you to let others know of the change. We may deny your request if we believe that the information in our records is correct and complete. If your request is denied, we will tell you in writing. We will tell you the reason for the denial and how you can disagree with our decision.

Right to Request Confidential Communications of Health Information. You have the right to request that we deliver health information to you in a certain way or at a certain location. For example, you may ask that we contact you by mail instead of by telephone. You may ask that information be discussed with you in a private area. You may ask that your bill be sent to a different address. You may be required to make your request in writing. We must agree to a reasonable request. We may deny your request if it is against the law or our policies.

Right To Request Restrictions of Your Health Information. You have the right to request that your health information is not used or shared for certain purposes. We are not required by law to agree to your request. For example, we will not agree to limit the use or sharing of your health information during a health emergency. We will not violate a restriction we have agreed to honor, except as permitted by law.

Right to Request an Accounting of Disclosures. You have the right to request an *Accounting of Disclosures Report.* This report will show when your health information was shared by us and others without your written authorization. This report will **not** include:

- When your health information was shared for purposes of treatment, payment, or health care operations;
- When unintentional sharing of your health information occurred as a result of something we are allowed to do by law (for example, someone may see your name on a sign-in sheet, your name may be called in a waiting room, or a conversation between yourself and a health care professional may be overheard by someone else);
- When your health information was given to you;
- When you signed a valid authorization to share the information;
- When your health information was shared with people involved in your care (such as a family member);
- When your health information was shared after you were given an opportunity to object to sharing the information;
- When your health information was shared for national security or intelligence purposes; or

- When we have been asked by a health oversight agency or law enforcement official to temporarily suspend your right to know if your health information has been shared with them (for example, to investigate fraud and abuse).
- When your health information is shared as part of a limited data set or in a form that has been de-identified.

You must use our form to request an *Accounting of Disclosures Report*. Your request must include the time period you want the report to cover. The time period cannot include any dates before April 14, 2003 or dates more than six years before the date of your request. For more information see the *How to Make A Request* section of this Notice.

The first report that we provide to you in any consecutive 12-month period is free. We charge a reasonable fee for any additional reports requested within the same 12-month period. We will tell you how much each additional report will cost. You may change your request to avoid or reduce this fee.

Right to Receive A Paper Copy of this Notice. You have a right to receive a paper copy of this *Joint Notice of Privacy Practices*, even if you already agreed to receive an electronic copy.

WHEN YOU MAY LIMIT THE USE OR SHARING OF YOUR HEALTH INFORMATION

Fundraising. Presbyterian Healthcare Services, the parent company of Presbyterian, may contact you during a fundraising program. The money raised is used for health care services and educational programs provided to the community. All fundraising materials will describe how to make a request that future materials not be sent to you. You must make your request in writing. For more information see the *How to Make A Request* section of this Notice.

WHEN A WRITTEN AUTHORIZATION IS REQUIRED TO USE OR SHARE HEALTH INFORMATION

We will not use or share your health information without your written authorization unless required by law or as described in this *Joint Notice of Privacy Practices*. You may cancel an authorization in writing at any time, except to the extent we have already taken action according to the authorization.

Marketing. We do not sell your health information to anyone. Usually, we do not use or share your health information for marketing purposes without a written authorization from you. There are two exceptions. We do not need your authorization when we have a face-to-face conversation with you. We do not need your authorization to give you a promotional gift of little or no monetary value. If a marketing activity involves any direct or indirect payment to Presbyterian from a third party, the authorization you will be asked to sign will state that fact.

Some communications are **not** considered marketing under the law. We do not need your written authorization to tell you about:

- Our network of health care practitioners, providers and health plans;
- Products or services offered by Presbyterian;
- Benefits covered by our health plans;
- Your treatment;
- Case management or coordination of your care;
- Recommendations for other treatments;
- Opportunities to participate in clinical trials (unless you will be contacted by a third party); or
- Available health plan options that are health-related and add value to a member's plan.

WHEN HEALTH INFORMATION CAN BE USED OR SHARED WITHOUT A WRITTEN AUTHORIZATION

The law either allows or requires your health information to be used or shared without your written authorization for the following reasons:

For Treatment. We may use or share your health information for treatment purposes. For example, your health information may be shared with doctors, dentists, pharmacies, hospitals or other caregivers that are treating you. Your health information may be used or shared to refer you to other health care providers or to coordinate your care.

To Receive Payment for Treatment and Services. We may use or share your health information in order to receive payment for treatment and services provided to you. For example:

- Your bill for services will identify you and may include your diagnosis, medical procedures or supplies used.
- Your health care provider may share your health information with us to obtain prior authorization for a treatment.
- Your health care provider may share your health information with us to determine if your plan covers the cost of a treatment.
- We may share your health information with another health care provider or health plan that has provided services to you so they can receive payment.

Health Care Operations. We use and share health information in order to operate our business and deliver services to our health plan members. Your health information may also be shared with members of an organized health care arrangement (OHCA) with Presbyterian as described in this Notice. For example, your health information may be used or shared to:

- Evaluate the performance of employees and providers in our network;
- Determine the quality of care provided to plan members;
- Determine if you received appropriate services;
- Evaluate outcomes in your case and similar cases;
- Determine how to improve the health care services we provide and reduce health care costs;
- Conduct disease management programs for chronic conditions such as asthma and diabetes;
- Coordinate care you receive from different health care providers;
- Train our employees, practitioners, providers and others;
- Detect and investigate fraud and abuse; and
- Conduct other activities relating to our business.

Emergency Situations. We will use professional judgment to decide if sharing your health information is in your best interest during a health emergency or when you are incapacitated.

Health Plan Sponsors. An employer who provides health insurance to its employees is a health plan sponsor. Usually, we share health information that doesn't identify you with your health plan sponsor. The law allows health information that does identify you to be shared with your health plan sponsor as follows:

- Health plan enrollment and dis-enrollment information may be shared; and
- Your health information may be shared when Presbyterian has a written statement from the plan sponsor agreeing to follow practices required by federal privacy law.

When Required by Law. We will use and share your health information when required by federal, state or local law.

Public Health Activities. We may share your health information with public health authorities to ensure the public welfare. For example, your health information may be shared to:

- Prevent or control disease, injury or disability;
- Report child abuse or neglect; domestic violence; disease or infection exposure; and
- Report problems with products or reactions to medications regulated by the Food and Drug Administration (FDA)

Health Oversight Activities. Your health information may be shared with a health oversight agency. For example, your health information may be shared with the New Mexico Department of Insurance (DOI) or the Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS). Your health information may also be shared with health care accreditation organizations such as the National Committee for Quality Assurance (NCQA).

Legal and Administrative Proceedings. Your health information may be shared in an administrative or legal proceeding. For example, your health information may be shared in court or at a hearing.

Law Enforcement. If a law enforcement official asks, we may share your health information:

- To identify or locate a suspect, fugitive, material witness or missing person;
- About the victim of a crime (if we are unable to get the person's agreement because a health emergency exists or the person is incapacitated);
- About a death we believe may be the result of a crime;
- About a crime we believe occurred on our premises; or
- Required by a court order, subpoena, warrant, summons or other legal document.

Coroners, Medical Examiners and Funeral Directors. The health information of a dead person may be shared with coroners, medical examiners and funeral directors so they can carry out their duties.

Organ and Tissue Donation. Your health information may be shared with organizations that obtain, store or transplant human organs and tissues.

Public Safety. Your health information may be shared to prevent or lessen a serious and immediate threat to the health or safety of any person or the general public.

Special Government Functions. Your health information may be shared with federal officials for national security purposes authorized by law. For example, to protect the President of the United States, foreign heads of state or others. Your health information may also be shared as part of special investigations or other national security activities. We may share health information of military personnel if military command authorities have decided the information is necessary for military missions.

Correctional Institutions. If you are an inmate, your health information may be shared with correctional institutions or law enforcement officials in order to protect your health, or the health and safety of others.

Worker's Compensation. Your health information may be used or shared as required by worker's compensation laws.

Change of Ownership. If Presbyterian is sold or merged with another organization, records that contain your health information will become the property of the new owner.

Appointment Reminders. We may contact you to remind you about a scheduled appointment. We may also contact you to remind you to schedule a regular checkup or procedure such as a mammogram. We may contact you by telephone or send a reminder in the mail.

Health-related Communications. We may tell you about treatment alternatives or other health-related benefits and services that you may be interested in. We may contact you by telephone or mail. For example, we may send you newsletters describing health-related information and treatment options, disease management or wellness programs.

Limited Data Set. The law allows us to use or share health information where most, but not all, information that could be used to identify you has been removed for certain limited purposes. This information may be used or shared only for purposes of research, public health or health care operations. We require a written agreement with the receiver of the information that outlines how this information may be used or shared under federal privacy law.

Secretary of Health and Human Services. We are required by law to share health information with the Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) when HHS requests the health information to determine if we are following privacy law.

CHANGES TO THIS NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

Presbyterian reserves the right to change the privacy practices described in this Notice at any time. If the terms of this Notice change, a new Notice will be promptly published. The new Notice will be posted in our facilities and on our web site. The new Notice will be given to you upon request and as required by law. The terms described in the new Notice will apply to all health information kept by Presbyterian.

Electronic Notice
You may obtain an electronic copy of this Notice from our web site at www.phs.org.

ORGANIZED HEALTH CARE ARRANGEMENTS AND JOINT NOTICE

The law allows members of an organized health care arrangement (OHCA) to share your health information with each other for certain purposes. Health information may be shared for treatment, to receive payment for services or for the health care operations of the OHCA. The following OHCA members have agreed to follow the privacy practices described in this *Joint Notice of Privacy Practices*:

- Presbyterian Health Plan, Inc.
- Presbyterian Insurance Company, Inc.

Presbyterian Health Plan, Inc. and Presbyterian Insurance Company, Inc. are also members of an OHCA with Presbyterian Healthcare Services. Please note that Presbyterian Healthcare Services has a separate *Joint Notice of Privacy Practices.*

HOW TO MAKE A REQUEST

Address your request that fundraising materials not be sent to you to:

Presbyterian Healthcare Foundation
Attn: Executive Director and Vice President
P.O. Box 26666
Albuquerque, NM 87125-6666

Address all other requests described in this *Joint Notice of Privacy Practices* as follows:

Presbyterian Health Plan members, send requests to:

Presbyterian Health Plan
Attn: Director of Member Services
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Presbyterian Insurance Company members, send requests to:

Presbyterian Insurance Company
Attn: Director of Member Services
P.O. Box 26267
Albuquerque, NM 87125-6267

TO FILE A COMPLAINT ABOUT OUR PRIVACY PRACTICES

If you believe your privacy rights have been violated, you may file a complaint with Presbyterian. You may also file a written complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights. You will not be penalized or retaliated against for filing a complaint. To file a complaint with Presbyterian, call (888) 435-4361. To file a complaint with the Office for Civil Rights, call (800) 368-1019, visit http//www.hhs.gov/ocr/privacyhowtofile.htm, or contact:

Region VI - AR, LA, NM, OK, TX
Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
1301 Young Street - Suite 1169
Dallas, TX 75202
(214) 767-4056; (214) 767-8940 (TDD)
(214) 767-0432 FAX

FOR MORE INFORMATION

If you have questions about this Notice or would like more information about our privacy practices please contact Member Services at one of the following numbers or via e-mail at info@phs.org.

MEMBER SERVICES

Presbyterian Salud
Local: (505) 923-5200
Toll free: 1-888-977-2333
Navajo/Diné: (505) 923-5157
Navajo/Diné Toll free: 1-888-806-8793
TDD Hearing Impaired Access Line: 1-888-872-7568
Monday-Sunday
7:00 a.m. – 8:00 p.m.

Presbyterian Senior Care
Local: (505) 923-6060
Toll Free: 1-800-797-5343
TDD Hearing Impaired Access Line: 1-888-625-8818
Monday – Friday
8:00 a.m. – 5:00 p.m.

Presbyterian Insurance Company
Local: (505) 923-6980
Toll Free: 1-800-923-6980
TDD Hearing Impaired Access Line: 1-877-298-7407
Monday – Friday
7:00 a.m. – 6:00 p.m.

State of New Mexico and New Mexico Public School Insurance Authority
(505) 923-5600
Monday – Friday
7:00 a.m. – 6:00 p.m.

New Mexico Retiree Health Care Authority
Toll Free: 1-888-275-7737 (1-888-ASK-PRES)
Monday – Friday
7:00 a.m. – 6:00 p.m.

Albuquerque Public Schools and All Other Presbyterian Health Plan Members
(505) 923-5678
Toll Free 1-800-356-2219
Monday – Friday
7:00 a.m. – 6:00 p.m.

Presbyterian Health Plan, Inc.
Presbyterian Insurance Company, Inc.

NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE LAS PRÁCTICAS REFERENTES A LA PRIVACIDAD

Effective April 14, 2003,
as amended April 30, 2008

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE LA MANERA EN QUE SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE CONSEGUIR DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALA CUIDADOSAMENTE.

PRESBYTERIAN

www.phs.org

El Presbyterian se dedica a mejorar la salud de los individuos, de las familias y de las comunidades.

9992 PHP/PIC (04/08)

PRESBYTERIAN

Estimado y valioso cliente,

Una ley federal ha creado nuevos derechos para los clientes de los planes de seguro médico. A esta ley se le llama Ley de 1996 sobre la Transferencia y Responsabilidad de los Seguros Médicos, [*Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996*]. Esta ley requiere que le proporcionemos a usted esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad*, la cual le informará acerca de sus nuevos derechos y le explicará cómo protegemos la privacidad de la información sobre su salud.

Usted puede leer esta notificación ahora mismo, o en otro momento. En esta notificación se le explica lo siguiente:

- Las maneras en las que utilizamos y divulgamos la información sobre su salud;
- Las ocasiones en las que se puede utilizar y divulgar la información sobre su salud sin que usted lo autorice, por ejemplo:
  - Para proporcionarle tratamiento clínico;
  - Para hacer o recibir un pago por servicios clínicos que se le hayan prestado a usted;
  - Para las operaciones de nuestro negocio; o
  - Por otros motivos que se detallan en esta notificación.

Además, esta notificación describe los derechos que usted tiene en cuanto a la información sobre su salud, incluso:

- Su derecho a recibir esta notificación;
- Su derecho a recibir información sobre su salud en un número de teléfono diferente o en otra dirección de correo o en otro lugar;
- Su derecho a pedirnos que limitemos o restrinjamos la forma en que utilizamos o divulgamos la información sobre su salud;
- Su derecho a consultar y obtener una copia de la mayor parte de la información sobre su salud;
- Su derecho a pedirnos que corrijamos la información sobre su salud que conste en nuestros archivos (si usted piensa que dicha información no es correcta);
- Su derecho a recibir un informe que muestre (con algunas excepciones) las ocasiones en las que se ha utilizado y divulgado la información sobre su salud, sin que usted lo haya autorizado; y
- Su derecho a presentar una queja si piensa que se han infringido sus derechos a la privacidad.

En el *Presbyterian*, tomamos muy en serio la protección de su derecho a la privacidad. Le recomendamos que lea esta notificación y le pedimos que guarde una copia para sus archivos personales. Si tiene alguna pregunta acerca de esta notificación, o si desea recibir más información sobre nuestras prácticas referentes a la privacidad, sírvase llamar al Departamento de Servicios para los Miembros del Plan. Los números de teléfono se encuentran al final de esta notificación. Además, puede llamar a nuestro Departamento de Cumplimiento de las Normas al (505) 923-8544.

Atentamente,

Jackson R. Ellison
Oficial en Jefe de Cuestiones de Privacidad
y Vicepresidente de Cumplimiento de las Normas Corporativas
(505) 923-8544

NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE LAS PRÁCTICAS REFERENTES A LA PRIVACIDAD

Entró en vigor a partir del 14 de abril de 2003, conforme a sus enmiendas del 30 de abril de 2008.

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE LA MANERA EN QUE SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE CONSEGUIR DICHA INFORMACIÓN.
POR FAVOR, LÉALA CUIDADOSAMENTE.

Esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad* describe las prácticas referentes a la privacidad del *Presbyterian Health Plan, Inc.* y *Presbyterian Insurance Company, Inc.* ("*Presbyterian*"). La información sobre su salud se guarda en expedientes que pertenecen al *Presbyterian*, sin embargo la información contenida en ellos le pertenece a usted. Esta notificación le ayudará a entender cómo protegemos la privacidad de la información sobre su salud.

CÓMO PROTEGEMOS LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

- Dentro de lo posible, divulgamos la información clínica que no le identifica a usted directamente.
- Tenemos normas y procedimientos para proteger su privacidad si por algún motivo divulgamos la información clínica que le identifique directamente.
- La información sobre su salud solamente se utiliza y se divulga para los fines de trámites comerciales del *Presbyterian*, o según lo requiera o permita la ley.
- Cuando, debido a un servicio que se esté llevando a cabo por un tercero en nombre del *Presbyterian* se necesite información sobre su salud, requerimos que se prepare un acuerdo escrito para proteger la confidencialidad de dicha información.
- Tenemos un programa de capacitación para nuestros empleados y para otras personas con respecto a nuestras prácticas y normas de privacidad.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Por ley, se nos requiere proteger el derecho que usted tiene a la privacidad y confidencialidad de la información sobre su salud.
- Debemos proporcionar a los miembros del *Presbyterian*, con excepción de los que estén encarcelados, una notificación que describa nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas referentes a la privacidad en lo que se refiere a la información sobre su salud.
- Debemos cumplir con los términos de nuestra más reciente *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad*.
- Debemos aceptar cualquier petición razonable por parte de usted sobre la comunicación de información sobre su salud de una manera específica o en un lugar específico.
- Debemos informarle si no podemos cumplir su petición de que limitemos nuestro uso o que no divulguemos la información sobre su salud.

SUS DERECHOS RESPECTO A LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

Los derechos abajo descritos están sujetos a ciertas restricciones y condiciones.

Autoridad legal para tomar decisiones referentes a la atención clínica a nombre de menores u otros. Por lo general, los derechos respecto a la información sobre su salud descritos en esta notificación podrán concederse a una persona que tenga autoridad legal para tomar decisiones sobre la atención clínica en nombre de un menor de edad o de otra persona (por ejemplo, un padre, una madre o un tutor legal). Hay algunas excepciones. Por ejemplo, en Nuevo México, se pueden proporcionar algunos servicios clínicos a un menor de edad sin el consentimiento del padre, de la madre, del tutor o de otra persona. En estos casos, el menor tiene los derechos que se explican en esta notificación en lo que se refiere a información sobre su salud que corresponda al servicio clínico que se preste.

Derecho a consultar o conseguir una copia de la información sobre su salud. Usted tiene el derecho a consultar y conseguir una copia de la mayoría de la información sobre su salud. Por lo general, esta información se guarda en los expedientes de inscripciones, pagos, reclamaciones y administración de los casos clínicos del *Presbyterian.* Usted debe presentar una petición por escrito para consultar y conseguir una copia de sus expedientes clínicos. Si desea conseguir información más detallada sobre eso, consulte la sección de *Cómo Hacer una Petición* de esta notificación. Cobramos una cuota razonable por cada copia, resumen o explicación de la información que usted solicite. Antes de proporcionarle la información que usted haya solicitado, le informaremos cuánto le costará. Usted puede cambiar su petición para evitar o reducir esta cuota. En algunos casos, y por ciertas razones, podremos negarnos a darle la información solicitada. Si su petición se deniega, usted puede pedir una revisión de esa decisión. Un profesional clínico certificado que no haya participado en la decisión con respecto a la petición original se encargará de decidir si usted puede consultar la información o recibir una copia de la misma.

Derecho a enmiendas o correcciones a la información sobre su salud que pueda estar incompleta o incorrecta. Hacemos lo posible a fin de que toda información que se guarde en nuestros expedientes sea correcta y completa. Sin embargo, ocasionalmente se puede cometer algún error. Usted tiene derecho a pedir que enmiendas la información sobre su salud si está incorrecta o incompleta en nuestros expedientes. Tal vez se requiera que usted presente por escrito la petición. Si así se requiere, usted deberá presentar su petición en nuestro formulario establecido. Si desea conseguir información más detallada sobre eso, consulte la sección de *Cómo Hacer una Petición* en esta notificación.

Si se aprueba su petición, se le avisará por escrito y enmendaremos la información sobre su salud en nuestros expedientes. Haremos un esfuerzo razonable por conseguir la autorización por escrito de usted para informar a otros de dichos cambios. Es posible que le deneguemos su petición, si a nuestro parecer, la información que consta en nuestros expedientes es correcta y está completa. Si le denegamos su petición, se lo avisaremos por escrito. Le informaremos el motivo de la denegación y le explicaremos cómo puede expresar su desacuerdo con esta decisión.

Derecho a pedir comunicaciones confidenciales sobre información de su salud. Usted tiene el derecho a pedir que le entreguemos información sobre su salud de una manera específica o en un lugar específico. Por ejemplo, puede pedirnos que nos comuniquemos con usted por correo en vez de por teléfono. Tal vez usted pida que se le hable acerca de dicha información o que se le proporcione a usted en un lugar privado. Usted puede pedir que se le envíe la cuenta a otra dirección. Tal vez usted tenga que hacer esta petición por escrito. Debemos aceptar el cumplimiento de una petición razonable. Podemos denegar dicha petición si ésta va en contra de la ley o de nuestras normas y reglamentos.

Derecho a pedir restricciones a la información sobre su salud. Usted tiene derecho a pedir que la información sobre su salud no se utilice ni se divulgue para ciertos fines. No se nos exige por ley cumplir con dicha petición. Por ejemplo, no aceptaremos restringir el uso o la divulgación de la información sobre su salud durante una situación de emergencia médica. No infringiremos ninguna restricción que hayamos aceptado, exceptuando lo que permita la ley.

Derecho a pedir un informe de las divulgaciones. Usted tiene derecho a solicitar un *Informe de las Divulgaciones.* Ese informe mostrará las veces en las que su información clínica que hemos divulgado a otras entidades sin necesidad de su autorización escrita. Este informe **no** incluirá:

- Cuando se haya divulgado la información sobre su salud para fines de tratamiento, pagos u operaciones de servicios clínicos;
- Cuando, en forma no intencional, se haya divulgado información sobre su salud como resultado de algo que se nos permita por ley (por ejemplo, tal vez alguien vio el nombre de usted en una hoja de firmas o pudiera ser que se anunciara su nombre por el altavoz de la sala de espera, o que alguien escucha una conversación entre usted y un profesional clínico);
- Datos de cuando le proporcionamos esa información a usted;
- Cuando ha firmado usted la autorización válida para divulgar dicha información;
- Cuando la información sobre su salud ha sido divulgada a personas que participan en su atención clínica (como algún familiar);
- Cuando la información sobre su salud se divulgó después de habérsele dado a usted la oportunidad de presentar una objeción con respecto a la divulgación de esa información;
- Cuando su información clínica se divulgó para fines de seguridad nacional o fines de inteligencia;

- Cuando nos haya pedido una agencia que supervisa las organizaciones que prestan servicios clínicos o funcionarios del orden público, que suspendamos temporalmente su derecho a saber si se ha divulgado la información sobre su salud a dichas agencias o personas (por ejemplo, para investigar fraude y abusos del sistema); o
- Cuando su información clínica se divulgó como parte de una serie de datos limitados o en una forma que no le identifica a usted específicamente.

Usted debe utilizar nuestro formulario para solicitar un *Informe de las Divulgaciones*. Su petición deberá incluir el plazo de tiempo que usted desea que cubra el informe. El plazo de tiempo no puede incluir ninguna fecha anterior al 14 de abril de 2003 ni fechas de más de seis años antes de la fecha de su petición. Si desea conseguir información más detallada sobre eso, consulte la sección de *Cómo Presentar una Petición* de esta notificación.

El primer informe que le proporcionemos en cualquier plazo de doce meses consecutivos es gratuito. Cobramos una cuota razonable por cualquier informe adicional que se pida dentro del mismo plazo de doce meses. Le informaremos cuánto costará cada informe adicional. Usted puede cambiar su petición para reducir o evitar esos costos.

Derecho a recibir copia impresa de esta notificación: Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad* aunque inicialmente haya aceptado recibir una copia electrónica.

CUÁNDO USTED PUEDE RESTRIGIR LA MANERA EN QUE SE UTILIZA O DIVULGA LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

Campañas para recaudar fondos. Quizás que el *Presbyterian Healthcare Services*, la compañía matriz del *Presbyterian,* se comunique con usted durante una campaña para recaudar fondos. Estos fondos se utilizan para prestar servicios clínicos y programas educativos que ofrecemos a la comunidad. Todos los materiales de la campaña explican la manera en que usted puede solicitar que no se le envíe este tipo de materiales en el futuro. Usted deberá hacer su petición por escrito. Si usted desea conseguir información más detallada sobre eso, consulte la sección de *Cómo Hacer una Petición* de esta notificación.

CUÁNDO SE REQUIERE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO PARA UTILIZAR O DIVULGAR INFORMACIÓN

No utilizaremos ni divulgaremos la información sobre su salud sin su autorización escrita a menos que se requiera por ley o según se explica en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad*. Usted puede cancelar una autorización por escrito en cualquier momento, exceptuando el punto hasta el cual hayamos ya tomado acción respecto a dicha autorización.

Mercadeo. No le vendemos a nadie la información sobre su salud. Por lo general, no utilizamos ni divulgamos la información sobre su salud con fines de mercadeo sin que usted lo autorice por escrito. Hay dos excepciones. No necesitamos su autorización por escrito si conversamos en persona con usted acerca de eso. Tampoco necesitamos su autorización para darle un regalo de promoción cuyo valor monetario sea mínimo o nulo. Si una actividad de mercadeo requiere un pago directo o indirecto al *Presbyterian* por parte de terceros, la autorización que se le va a pedir que firme deberá indicar este hecho.

Algunos mensajes **no** se consideran como mercadeo según la ley. Por ejemplo, no necesitamos su autorización por escrito para informarle:

- De nuestra red de profesionales clínicos, proveedores de atención clínica y planes de seguro médico;
- De los productos y servicios que ofrece el *Presbyterian*;
- De los beneficios que ofrecen nuestros planes de seguro médico;
- De su tratamiento;
- De los programas de administración de casos clínicos o de coordinación de servicios clínicos;
- De las recomendaciones para otros tratamientos;
- De las oportunidades para participar en programas clínicos de prueba (a menos que un tercero se vaya a comunicar con usted); o
- De las opciones de los planes de seguro médico que tratan de cuestiones de salud y que aumentan el valor del plan para los miembros del mismo.

CUÁNDO SE PUEDE UTILIZAR O DIVULGAR LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD SIN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

La ley permite o requiere que la información sobre su salud se utilice o se divulgue sin su autorización por escrito para los fines siguientes, como:

Para fines de tratamiento. Utilizamos o divulgamos la información sobre su salud a fin de proveerle tratamiento clínico. Por ejemplo, la información sobre su salud se puede divulgar a médicos, dentistas, farmacias, hospitales u otras personas que le esté proporcionando tratamiento. La información sobre su salud se puede utilizar o divulgar para referirle a otros proveedores de servicios clínicos o para coordinar su atención clínica.

Para recibir pago por tratamientos o servicios. Utilizamos o divulgamos la información sobre su salud con el fin de recibir el pago por tratamientos o servicios que se le hayan proporcionado. Por ejemplo:

- Su cuenta por servicios clínicos le identificará a usted y podría incluir su diagnóstico, los procedimientos médicos o los suministros que se utilizaron.
- Su proveedor de servicios clínicos nos puede divulgar la información sobre su salud para obtener nuestra autorización previa para un tratamiento.
- Su proveedor de servicios clínicos nos puede divulgar la información sobre su salud a fin de determinar si cubrimos el costo de algún tratamiento o no lo cubrimos.
- Podemos divulgar la información sobre su salud a algún otro proveedor de servicios clínicos o plan de seguro médico que le haya prestado servicios a usted para que reciban el pago de los mismos.

Para operaciones de atención clínica. Utilizamos y divulgamos la información sobre su salud para poder operar el elemento de negocios de nuestra organización y ofrecerles servicios a los miembros de nuestro plan. La información sobre su salud también se puede divulgar al personal de las entidades que participan en el Acuerdo Organizado de Atención Clínica [*OHCA,* sus iniciales en inglés] con el *Presbyterian* según se describe en esta notificación. Por ejemplo, la información sobre su salud se puede utilizar o divulgar a fin:

- De evaluar el rendimiento de los empleados y de los proveedores de servicios clínicos de nuestra red;
- De determinar la calidad de la atención clínica que se ofrece a los miembros de nuestro plan;
- De determinar si usted recibió los servicios clínicos apropiados;
- De evaluar los resultados en su caso clínico y en casos parecidos;
- De determinar cómo mejorar los servicios de atención clínica que proporcionamos y de reducir los costos de dicha atención;
- De llevar a cabo programas de control de enfermedades para afecciones médicas crónicas como asma o diabetes;
- De coordinar los servicios clínicos que usted recibe de diferentes proveedores;
- De capacitar a nuestros empleados, profesionales clínicos, proveedores de servicios clínicos y otros;
- De detectar e investigar los fraudes e infracciones; y
- De llevar a cabo otras actividades correspondientes a nuestro negocio.

Situaciones de emergencia. Utilizaremos nuestro juicio profesional para decidir si la divulgación de la información sobre su salud es lo mejor para usted durante una emergencia clínica o en caso de que usted se encuentre incapacitado(a).

Patrocinadores del plan de seguro médico. Un empleador que ofrece seguro médico a sus empleados es un patrocinador del plan de seguro médico. Por lo general, divulgamos información sobre su salud, que no le identifica a usted, al patrocinador de su plan de seguro médico. La ley permite que se divulgue información sobre su salud, aunque le identifique a usted, al patrocinador del plan de seguro médico conforme a lo que se explica a continuación:

- Se puede divulgar información sobre su inscripción o si se da de baja del plan de seguro médico; y
- Se puede divulgar información sobre su salud si el Presbyterian cuenta con una declaración escrita del patrocinador de su plan de seguro médico en la cual acepta cumplir con las prácticas que se requieren bajo la ley federal de privacidad.

Cuando lo requiera la ley. Utilizaremos y divulgaremos la información sobre su salud cuando así lo requiera las leyes federales, estatales o locales.

Actividades de salubridad pública. Divulgaremos la información sobre su salud a las autoridades de salubridad pública para asegurar el bienestar público. Por ejemplo, se puede divulgar la información sobre su salud para:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades;
- Reportar maltrato o negligencia de menores; violencia doméstica; exposición a enfermedades o infecciones; y
- Reportar problemas con productos o reacciones a medicamentos regulados por la Administración de Medicinas y Alimentos [*Food and Drug Administration, FDA*]

Actividades de supervisión de organizaciones que prestan servicios clínicos. La información sobre su salud se puede divulgar a una agencia que tenga autoridad para vigilar las actividades de las organizaciones que proveen servicios clínicos. Por ejemplo, la información sobre su salud se puede divulgar al Departamento de Seguros de Nuevo México [*New Mexico Department of Insurance, DOI*] y a los Centros que Prestan Servicios para los Programas *Medicare* y *Medicaid* [*Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS*]. La información sobre su salud también se puede divulgar a organizaciones de acreditación de entidades que prestan servicios clínicos, como el Comité Nacional para Asegurar la Calidad de la Atención Médica [*National Committee for Quality Assurance, NCQA*],

Procedimientos legales y administrativos. La información sobre su salud se puede divulgar en un procedimiento administrativo o legal. Por ejemplo, se puede divulgar la información sobre su salud en una audiencia judicial o para otros fines judiciales.

Cumplimiento de la ley. Si así lo pide un funcionario del orden público, podríamos divulgar la información sobre su salud:

- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo o persona extraviada;
- Para investigar acerca de la víctima de un delito (si no podemos obtener la autorización de la persona a causa de una emergencia clínica o si la persona está incapacitada);
- Para investigar un fallecimiento que, a nuestro parecer, pudiera haber sido resultado de alguna actividad delictiva;
- Para investigar delitos que, a nuestro parecer, hayan ocurrido en nuestra propiedad; o
- Según se requiera por orden judicial, citación, orden de arresto, emplazamiento u otro documento legal.

Médicos forenses, investigadores médicos y directores de funerarias. La información clínica de una persona fallecida se puede utilizar y divulgar a médicos forenses, investigadores médicos y directores de funerarias a fin de que puedan llevar a cabo sus obligaciones.

Donación de órganos y tejidos. Se puede divulgar la información sobre su salud a organizaciones que obtengan, almacenen o trasplanten órganos y tejidos humanos.

Seguridad pública. Se puede divulgar la información sobre su salud para prevenir o atenuar un peligro grave y urgente a la salud o a la seguridad de cualquier persona o del público en general.

Funciones especiales del gobierno. Se puede divulgar la información sobre su salud a funcionarios federales para fines de seguridad nacional según lo autorice la ley. Por ejemplo, para proteger al Presidente de los Estados Unidos, a los jefes de países extranjeros y a otros más. Además, se puede divulgar la información sobre su salud como parte de alguna actividad de investigación especial o de seguridad nacional. Se puede divulgar la información sobre la salud de personal militar, si las autoridades correspondientes han decidido que dicha información es necesaria para misiones militares.

Instituciones correccionales. Si usted está preso, su información se puede divulgar a instituciones correccionales o a los funcionarios del orden público a fin de proteger su salud, o la salud y la seguridad de los demás.

Compensación al trabajador. Se puede utilizar o divulgar la información sobre su salud según se requiera para el cumplimiento de las leyes de compensación al trabajador.

Cambio de propietario. Si el *Presbyterian* se vendiera o fusionara con otra organización, los expedientes que contienen información sobre su salud pasarían a ser propiedad del nuevo dueño.

Recordatorios de citas. Nos podemos comunicar con usted para recordarle de alguna cita programada. También nos podemos comunicar con usted para recordarle que debe programar un reconocimiento médico regular o procedimiento clínico, como por ejemplo, una mamografía. Podemos comunicarnos con usted por teléfono o le podemos enviar una nota por correo.

Comunicaciones correspondientes a la salud. Le podemos explicar acerca de otras opciones de tratamientos a su disposición o de otros beneficios y servicios clínicos que le pudiesen interesar. Nos podemos comunicar con usted por teléfono o por correo. Por ejemplo, podemos enviarle boletines de noticias en los que se describen informaciones clínicas u opciones de tratamiento, programas de control de enfermedades o programas de bienestar de la salud.

Serie de datos limitados. La ley nos permite utilizar o divulgar información sobre su salud en la cual la mayoría de la información que pudiera identificarle a usted, aunque no toda, se haya removido para ciertos fines restringidos. Esta información sólo se puede utilizar o divulgar para fines de investigación, de salubridad pública o para operaciones de atención clínica. Requerimos un acuerdo por escrito con quien vaya a recibir la información en la cual se describe la manera en la que se puede utilizar o divulgar esta información conforme a la ley federal sobre la privacidad.

Secretario de Salubridad y Servicios Humanos. Se nos requiere por ley divulgar informaciones clínicas al Secretario del Departamento de Salubridad y Servicios Humanos de los Estados Unidos [*U.S. Department of Health and Human Services, HHS*] cuando dicha entidad gubernamental pida información para verificar si estamos cumpliendo con la ley de la privacidad.

CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN *DE LAS PRÁCTICAS REFERENTES* A LA PRIVACIDAD

El *Presbyterian* se reserva el derecho a cambiar las prácticas referentes a la privacidad que se explican en este documento en cualquier momento. Si cambian los términos de esta notificación, se publicará una nueva notificación a la mayor brevedad posible. La nueva notificación será colocada en un lugar visible de nuestros centros clínicos y en nuestro sitio de la red de Internet. Se le proporcionará a usted una nueva notificación en cuanto nos la pida y según lo requiera la ley. Los términos que se describan en la nueva notificación corresponderán a toda la información clínica que guarda el *Presbyterian*.

Notificación por medios electrónicos. Usted puede obtener una copia electrónica de esta notificación en nuestro sitio de la red de Internet en la dirección: www.phs.org.

ACUERDO ORGANIZADO DE ATENCIÓN CLÍNICA Y NOTIFICACIÓN CONJUNTA

La ley permite que los integrantes de un Acuerdo Organizado de Atención Clínica [*OHCA*, las iniciales en inglés] compartan entre sí la información sobre la salud de usted para ciertos fines. La información clínica se puede compartir para fines de tratamiento, para recibir pago por servicios que se hayan prestado o para operaciones de atención clínica del *OHCA*. Los siguientes integrantes del OCHA han aceptado cumplir con las prácticas referentes a la privacidad que se describen en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad*:

- *Presbyterian Health Plan, Inc.*
- *Presbyterian Insurance Company, Inc.*

Tanto el *Presbyterian Health Plan, Inc.* como el *Presbyterian Insurance Company, Inc.* son integrantes de una *OHCA* junto con el *Presbyterian Healthcare Services.* Fíjese bien que el *Presbyterian Healthcare Services* cuenta con su propia *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad.*

CÓMO PRESENTAR UNA PETICIÓN

Para hacer una petición de que no se le manden materiales para recaudar fondos escriba a:

Presbyterian Healthcare Foundation
Attn: Executive Director and Vice President
P.O. Box 26666
Albuquerque, NM 87125-6666

Envíe todas las otras peticiones según se describan en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad* a las siguientes direcciones:

Los miembros del *Presbyterian Health Plan* deben enviar sus peticiones al:

Presbyterian Health Plan
Attn: Director of Member Services
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Los miembros del *Presbyterian Insurance Company* deben enviar sus peticiones al:

Presbyterian Insurance Company
Attn: Director of Member Services
P.O. Box 26267
Albuquerque, NM 87125-6267

PARA PRESENTAR UNA QUEJA RESPECTO NUESTRAS PRÁCTICAS REFERENTES A LA PRIVACIDAD

Si usted siente que se ha infringido su derecho a la privacidad, puede presentar una queja al *Presbyterian.* Además, puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salubridad y Servicios Humanos de los Estados Unidos, en la Oficina de Derechos Civiles. No se le sancionará ni habrá represalias en su contra por haber presentado una queja. Para presentar una queja al *Presbyterian*, llame al (888) 435-4361. Para presentar una queja a la Oficina de Derechos Civiles, llame al (800) 368-1019, o consulte el sitio de la red de Internet en la dirección http://www.hhs.gov/ocr/privacyhowtofile.htm, o escriba o llame a:

Region VI - AR, LA, NM, OK, TX
Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
1301 Young Street - Suite 1169
Dallas, TX 75202
(214) 767-4056; (214) 767-8940 (línea telefónica *TDD*)
(214) 767-0432 FAX

PARA RECIBIR MÁS INFORMACIÓN

Si usted tiene preguntas acerca de esta notificación o si desea recibir más información acerca de nuestras prácticas referentes a la privacidad, por favor, comuníquese con el Departamento de Servicios para los Miembros del Plan llamando a los números de teléfono que aparecen a continuación o por correo electrónico a la dirección info@phs.org.

SERVICIOS PARA LOS MIEMBROS DEL PLAN

Presbyterian Salud
[Plan del Programa *Salud* del *Presbyterian*]
Local: (505) 923-5200
Gratis: 1-888-977-2333
Línea telefónica en Navajo/Diné: (505) 923-5157
Línea telefónica gratis en Navajo/Diné: 1-888-806-8793
Línea TDD para personas con problemas auditivos: 1-888-872-7568
De lunes a domingo
de las 7:00 de la mañana a las 8:00 de la noche

Presbyterian Senior Care
[División del *Presbyterian* de Atención para Personas en la Tercera Edad]
Local: (505) 923-6060
Gratis: 1-800-797-5343
Línea TDD para personas con problemas auditivos: 1-888-625-8818
De lunes a viernes
de las 8:00 de la mañana a las 5:00 de la tarde

Presbyterian Insurance Company
[Compañía de Seguros del *Presbyterian*]
Local: (505) 923-6980
Gratis: 1-800-923-6980
Línea TDD para personas con problemas auditivos: 1-877-298-7407
De lunes a viernes
de las 7:00 de la mañana a las 6:00 de la tarde

State of New Mexico and New Mexico Public School Insurance Authority
[Estado de Nuevo México y Autoridad de Seguros para las Escuelas Públicas de Nuevo México]
(505) 923-5600
De lunes a viernes
de las 7:00 de la mañana a las 6:00 de la tarde

New Mexico Retiree Health Care Authority
[Autoridad de Atención Clínica para las Personas Jubiladas de Nuevo México]
Gratis: 1-888-275-7737 (1-888-ASK-PRES)
De lunes a viernes
de las 7:00 de la mañana a las 6:00 de la tarde.

Escuelas Públicas de Albuquerque [*Albuquerque Public Schools*] y todos los otros miembros de los planes de seguro médico del *Presbyterian*
(505) 923-5678
Gratis: 1-800-356-2219
De lunes a viernes
de las 7:00 de la mañana a las 6:00 de la tarde