

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de entrada en vigencia: 23 de septiembre de 2013

En este aviso se describe cómo se podría usar y entregar su información médica y cómo usted puede tener acceso a ella. Léalo con atención.

ACERCA DE NOSOTROS

En este aviso empleamos términos como “nosotros”, “nuestro” o “nos” para referirnos a las farmacias Serve You Direct Rx Mail Service y Serve You DirectRX Specialty (en adelante “Serve You Rx”), sus farmacéuticos, empleados y el resto de su personal. Serve You Rx se rige por los términos de este Aviso y podría compartir información médica para el tratamiento, el pago o fines relativos a operaciones relacionadas con la salud y otros fines descritos en este Aviso.

PROPÓSITO DE ESTE AVISO

En este Aviso se describe cómo podríamos usar y entregar información médica para llevar adelante el tratamiento, el pago o las operaciones relacionadas con la salud que la ley permita o exija. En este Aviso también se incluyen nuestros deberes legales referentes a la protección de la privacidad de la información médica y se explican sus derechos para que se proteja su información médica. Crearemos un registro con los servicios que le prestamos, donde se incluirá su información médica. Es preciso que mantengamos esta información para asegurarnos de que usted reciba un cuidado de calidad y asegurarnos de que se cumplan ciertos requisitos legales relacionados con su cuidado médico. Comprendemos que su información médica es personal, y estamos comprometidos a proteger su privacidad y asegurarnos de que su información médica no se utilice en forma inadecuada.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

La ley nos exige que mantengamos su información médica en forma privada y le notifique mos sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con relación a dicha información. También se nos exige que le notifiquemos sobre cualquier infracción a su información médica no asegurada. Nos atenderemos a los términos estipulados en este Aviso.

CÓMO PODRÍAMOS USAR O ENTREGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PERSONAL

En las siguientes categorías se describen ejemplos de cómo podríamos usar y entregar su información médica sin la necesidad de su autorización escrita:

Para el tratamiento: Podríamos usar y entregar su información médica para prestarle servicios o tratamiento médico. Por ejemplo, podríamos comunicarnos con usted en relación a sus medicamentos, sustitución terapéutica (p. ej., la disponibilidad de productos genéricos), asesoría y revisión sobre el uso de medicamentos, el retiro de productos del mercado, recordarle sobre el resurtido de medicamentos o el manejo de enfermedades específicas. Podríamos entregar su información médica a otro farmacéutico o a su médico en el caso de que necesitáramos hacer una consulta.

Para pagos: Podríamos usar y entregar su información médica a otros para que nos paguen o le reembolsen el tratamiento. Por ejemplo, podríamos enviarle la cuenta a usted, su compañía de seguro, al encargado de beneficios de farmacia o a otra persona encargada de pagar. La cuenta podría incluir información que lo identifique, su diagnóstico y el tratamiento o el medicamento empleado para su tratamiento. Es posible que informemos a su plan de salud sobre un medicamento recetado que vaya a recibir a fin de obtener la aprobación previa o determinar si el plan cubre el medicamento recetado.

Para operaciones relacionadas con la salud: Podríamos usar y entregar su información médica como respaldo de nuestras actividades comerciales. Dichos usos y entregas de información son necesarios para el funcionamiento de la farmacia por correo y para asegurarnos de que nuestros pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podríamos usar su información médica para evaluaciones de calidad, revisión de competencias y calificaciones de los farmacéuticos que participan en su tratamiento, y otras actividades esenciales.

También podríamos entregar su información médica a colaboradores externos encargados de diversos servicios que se prestan en nuestro nombre, como por ejemplo servicios legales, de auditoría, facturación y cobranza. En estos casos, suscribiremos un acuerdo escrito con el colaborador en cuestión para garantizar que protejan la privacidad de su información médica.

Personas que participan en su atención o pago de su atención, y notificaciones: Si usted acuerda verbalmente a usar o entregar su información médica (y en algunas otras situaciones), nosotros usaremos o entregaremos su información médica de la siguiente manera.

Podríamos entregar a su familia, amigos y a cualquier otra persona que participe en su cuidado médico o que ayude a pagarlo, información médica relacionada con la participación de dicha persona en su cuidado médico o pago del mismo. También podríamos entregar dicha información después de su fallecimiento.

Podríamos usar o entregar su información médica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de su familia, su representante personal o cualquier otra persona responsable de su cuidado médico sobre su estado general o fallecimiento. También podríamos usar o entregar su información médica a organizaciones humanitarias para que su familia o quienes estén a cargo de su cuidado médico sean notificados sobre su situación, estado y ubicación.

También podemos, en la medida que lo permita la ley vigente, usar y entregar su información médica sin su autorización para los siguientes fines:

Según lo exija la ley: Podríamos usar y entregar su información médica cuando así lo requiera la ley federal, estatal o local.

Procesos judiciales y administrativos: Si fuera parte de un proceso judicial, podríamos entregar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podríamos entregar su información médica ante una citación judicial, una petición de exhibición de pruebas u otro proceso legal presentado por otra persona que sea parte de la disputa en cuestión, pero solo si se ha intentado informarle sobre la petición o se ha intentado obtener una orden que proteja la información solicitada.

Actividades de supervisión médica: Podríamos usar y entregar su información médica a agencias a cargo de la supervisión médica para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema de salud, los programas de ayuda del gobierno, el cumplimiento con los programas legislativos gubernamentales y las leyes pertinentes a derechos civiles.

Policía y autoridades competentes: Podríamos entregar su información médica, con ciertas limitaciones, a la policía y autoridades competentes para diferentes fines:

- Para cumplir con una orden judicial, una citación judicial, una orden de comparecencia u otro proceso similar.
- Para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- Sobre la víctima de un delito, si la víctima está de acuerdo o no podemos obtener la autorización por parte de la víctima.
- Sobre un fallecimiento que creamos se deba a una conducta delictual.
- Acerca de una conducta delictual que creamos de buena fe que se ha llevado a cabo en nuestras instalaciones.
- Para informar un delito que no se haya producido en nuestras instalaciones; la naturaleza de un delito; la ubicación de un delito; y la identidad, descripción y ubicación de la persona que cometió el delito, en una situación de emergencia.

Actividades de salud pública: Podríamos usar y entregar su información médica para actividades de salud pública, incluido lo siguiente:

- Para evitar o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad.
- Para informar sobre nacimientos o fallecimientos.
- Para informar sobre el abuso o descuido de un menor.
- Actividades relacionadas con la calidad, la seguridad o la eficacia de los productos controlados por la FDA.
- Para notificar a una persona que podría haberse visto expuesta a una enfermedad transmisible o que podría estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición en la medida que lo autorice la ley.
- Para notificar a un empleador sobre resultados relacionados a una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo de la persona, o información general médica que el empleador requiera para cumplir con la ley si a usted se le hubiera notificado dicha información.

Amenaza grave a la salud o la seguridad: Si su salud y seguridad estuvieran expuestas a una amenaza grave, o si la salud y la seguridad pública o de otra persona también estuvieran expuestas, podríamos usar y entregar su información médica a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza o para que la policía pueda identificar y capturar a un individuo.

Donación de órganos y tejidos: Si usted es donante de órganos, podríamos usar y entregar su información médica a organizaciones encargadas de la obtención, el trasplante y el almacenamiento de órganos, ojos y tejidos.

Jueces de instrucción, médicos forenses y directores de funerarias: Podríamos usar y entregar información médica a jueces de instrucción y médicos forenses. La entrega de esta información podría ser necesaria para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de muerte. También podríamos entregar información médica, según sea necesario, a directores de funerarias para ayudarles a cumplir con sus tareas.

Indemnización: Podríamos entregar su información médica según lo permita la ley y en la medida necesaria para cumplir con la legislación vigente relacionada con los programas de indemnización para trabajadores y otros programas similares que ofrecen beneficios a raíz de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Víctimas de abuso, descuido o violencia doméstica: Podríamos entregar información médica a las agencias gubernamentales pertinentes si consideramos que un paciente ha sido víctima de abuso, descuido o violencia doméstica. La información solo se entregará si usted lo autoriza o

cuando así lo exija o autorice la ley.

Veteranos y miembros de las fuerzas armadas: Si es miembro de las fuerzas armadas, podríamos entregar su información médica a las autoridades militares. La información médica de personal militar extranjero se podría entregar a autoridades militares extranjeras.

Actividades de inteligencia, espionaje y seguridad nacional: Podríamos entregar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades autorizadas por ley que estén relacionadas con inteligencia/espionaje, contraespionaje y seguridad nacional.

Servicios de protección para el Presidente y otros: Podríamos entregar su información médica a funcionarios federales autorizados que podrían presentar servicios de protección para el Presidente y otras personas, incluidos jefes de estado extranjeros.

Presos y reclusos: Si usted estuviera recluso en una institución penitenciaria o bajo la custodia de la policía, podríamos entregar su información médica a dicha institución u organización para ayudarles a prestarle atención médica, proteger su salud y seguridad o la salud y la seguridad de otros, o para la seguridad de la institución penitenciaria.

Investigación: Podríamos usar y entregar su información médica para ciertas actividades de investigación sin su autorización escrita. Por ejemplo, podríamos usar parte de su información médica para decidir si contamos con suficientes pacientes para realizar un estudio de investigación del cáncer. Para algunas actividades de investigación, la Junta de revisión institucional o la Junta de privacidad podrían aprobar el uso y la entrega de su información médica sin su autorización.

Otros usos y entrega de su información médica que requieren autorización escrita: Existen otros usos y motivos de entrega de su información médica que no se cubren en este Aviso y que solo se efectuarán con su autorización escrita. Por ejemplo:

- *Notas de psicoterapia:* Por lo general no mantenemos notas de psicoterapia sobre usted. En el caso de contar con este material, solo lo usaremos y entregaremos si usted lo autoriza por escrito, salvo en contadas situaciones.
- *Márketing:* Podríamos usar y entregar su información médica solo para ciertas actividades de márketing si usted así lo autoriza por escrito. Esto incluiría correspondencia de márketing sobre su tratamiento cuando recibamos un beneficio financiero por hacerlo.
- *Venta de su información médica:* Podríamos vender su información médica solo si usted lo autoriza por escrito.

Si usted nos autoriza a usar o entregar su información médica, podrá revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Si revocara su autorización, no podremos seguir usando o entregando la información médica que se especifique en su revocación, salvo en aquellos casos en que ya se haya actuado de conformidad con su autorización inicial.

SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Tiene los siguientes derechos en relación a la información médica que mantenemos sobre usted:

Derecho a solicitar restricciones: Tiene derecho a solicitar restricciones sobre cómo usamos y entregamos su información médica para tratamiento, pago u operaciones relacionadas con la salud. En la mayoría de los casos, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Si la aceptáramos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para prestarle tratamiento de urgencia. Para solicitar restricciones, deberá presentar su solicitud por escrito al Jefe de privacidad y enviarla a la dirección que aparece en este aviso. Se nos exige aceptar solicitudes en las que se nos pida que restrinjamos la entrega de la información a un plan de salud para fines de pago u operaciones relacionadas con la salud que no sea requeridos por ley si usted u otra persona que no corresponda a su plan de salud pagó por todo el servicio o artículo en cuestión con sus propios fondos.

Derecho a solicitar correspondencia confidencial: Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera determinada o en un lugar específico en relación a los servicios que le entreguemos. Por ejemplo, podría solicitar que solo nos comuniquemos con usted en su trabajo o solo por correo. Para solicitar correspondencia confidencial, deberá presentar su solicitud por escrito al Jefe de privacidad y enviarla a la dirección que aparece en este aviso. No lo preguntaremos el motivo de tal solicitud. Haremos lo posible para cumplir con todas las solicitudes razonables.

Derecho a revisar y copiar: Tiene derecho a revisar y copiar la información médica que podríamos usar para tomar decisiones sobre su cuidado médico. Para revisar y copiar su información médica, deberá solicitarlo por escrito presentando el formulario correspondiente que le entreguemos al Jefe de privacidad y enviarlo a la dirección que aparece en este aviso. Podría solicitar acceder a su información médica en algún formato electrónico determinado si se lo pudiera producir rápidamente o, de lo contrario, en un formato electrónico mutuamente aceptable. Asimismo, podría solicitar por escrito que transmitamos una copia de su información médica a cualquier persona o entidad que usted desee. Su solicitud escrita y firmada debe identificar claramente a dicha persona o entidad y dónde desea que enviemos la copia. Si solicita una copia de su información médica, podríamos cobrarle un cargo por la mano de obra, los suministros y el costo de franqueo necesarios para cumplir con su pedido.

En casos muy limitados podríamos rechazar su solicitud para revisar y copiar su información médica. Si se le negara el acceso a su información médica, podría solicitar que dicho rechazo fuera revisado por un profesional de la salud acreditado que nosotros elijamos. La persona que realizará esta revisión no corresponderá a la persona que haya rechazado su petición. Cumpliremos con el resultado de dicha revisión.

Derecho a modificar: Si considera que su información médica es incorrecta o está incompleta, podría solicitar que modifiquemos la información. Tiene derecho a solicitar que se modifique la información siempre y cuando nosotros mantengamos dicha información u otra parte la mantenga para nosotros. Para solicitar la modificación de su información médica, deberá solicitarlo por escrito presentando el formulario correspondiente que le entregaremos al Jefe de privacidad y enviarlo a la dirección que aparece más adelante.

Podríamos rechazar su solicitud para modificar la información. En ese caso, se le notificará el motivo del rechazo y se le dará la oportunidad de presentarnos una declaración por escrito de su desacuerdo la cual se incluirá en su ficha médica.

Derecho de obtener una explicación de la entrega de información: Tiene derecho a solicitar una explicación de la entrega de su información médica. Tenga presente que algunos casos no se necesitan incluir en la explicación que le entregaremos.

Para solicitar una explicación de la entrega de información, deberá solicitarlo por escrito presentando el formulario correspondiente que le entregaremos al Jefe de privacidad y enviarlo a la dirección que aparece en este aviso. En su solicitud se debe indicar un plazo que no puede ser superior a seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La primera explicación que solicite dentro de un plazo de doce (12) meses le será entregada en forma gratuita. Para explicaciones adicionales, se le cargará el costo de brindar dicha información. Le notificaremos los costos y le daremos la oportunidad de retirar o modificar su solicitud antes de que incurra en cualquier costo.

Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso: Tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si anteriormente acordó recibir este Aviso en forma electrónica. Para obtener una copia impresa de este Aviso, comuníquese con el Jefe de privacidad a la dirección que aparece en este aviso. También podría obtener una copia impresa de este Aviso en nuestro sitio web, serve-you-rx.com.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de aplicar las disposiciones del nuevo Aviso a toda la información médica que actualmente mantengamos, como también a la información médica que recibamos en el futuro. Si hacemos cambios sustanciales o importantes a nuestras prácticas de privacidad, revisaremos nuestro Aviso de inmediato. En cada versión del Aviso aparecerá una fecha de entrada en vigencia en la primera página. Las actualizaciones a este Aviso también se encuentran disponibles en nuestro sitio web, serve-you-rx.com.

QUEJAS

Si tiene preguntas sobre este Aviso o desea presentar una queja sobre nuestras prácticas de privacidad, hágalo ante el Jefe de privacidad a la dirección que aparece en este aviso. También puede presentar una queja ante la secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No se lo sancionará ni se tomarán medidas en su contra por presentar una queja.

PREGUNTAS

Si tiene preguntas sobre este Aviso, comuníquese con el Jefe de privacidad en la dirección que aparece en este aviso.

Jefe de privacidad
Serve You Rx
10201 West Innovation Drive, Suite 600, Milwaukee, WI 53226
Teléfono: 800-759-3203

ACUSE DE RECIBO DEL AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Serve You Rx está comprometida a proteger su privacidad y garantizar que su información médica se use y entregue de manera adecuada. En este Aviso sobre prácticas de privacidad se resume cómo podríamos usar o entregar su información médica junto con sus derechos en relación a dicha información. Firme a continuación para confirmar que recibió nuestro Aviso sobre prácticas de privacidad.

Confirmando que se me dio la oportunidad de recibir una copia de este Aviso sobre prácticas de privacidad de Serve You Rx no más allá de la fecha en que se me prestaron por primera vez los servicios de Serve You Rx, o si el primer día de servicio correspondió a una situación de emergencia, tan pronto como fue razonablemente viable después de la situación de emergencia. Comprendo que si tengo preguntas sobre este Aviso puedo comunicarme con:

Jefe de privacidad
Serve You Rx
10201 West Innovation Drive, Suite 600, Milwaukee, WI 53226
Teléfono: 800-759-3203

(Nombre en letra de imprenta)

(Firma)

(Nombre y firma del representante personal, si corresponde)

(Autoridad legal del representante personal, si corresponde)

____/____/____
(Fecha de suscripción)

Envíe este formulario de confirmación firmado a:

Por correo postal:

Privacy Officer
Serve You Rx
10201 West Innovation Drive, Suite 600, Milwaukee, WI 53226

Por facsímil:

Serve You DirectRx Mail Service y Serve You DirectRx Specialty:
866-494-0364