

## **Aviso sobre las prácticas de privacidad de la HIPAA para la información de salud protegida**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y LA FORMA EN QUE USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. REPÁSELO ATENTAMENTE.**

Este aviso entra en vigencia a partir del 16 de diciembre de 2025.

Las compañías Chubb Group, como entidades afiliadas cubiertas e híbridas, (la "Compañía") está obligada por ley a tomar medidas razonables para garantizar la privacidad de su información de salud de identificación personal y a informarlo sobre lo siguiente:

- Los usos y divulgaciones de la información de salud protegida (Protected Health Information, PHI) por parte de la Compañía.
- Sus derechos de privacidad con respecto a su PHI.
- Las obligaciones de la Compañía con respecto a su PHI.
- Su derecho a presentar una queja ante la Compañía y ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. ("Secretary of Health and Human Services" o "HHS") y
- la persona u oficina de contacto para obtener más información sobre las prácticas de privacidad de la Compañía.

La PHI incluye toda la información de salud individualmente identificable transmitida o conservada por la Compañía, independientemente de su forma (por ejemplo, oral, escrita, electrónica).

Una ley federal, la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996, regula el uso y la divulgación de la PHI por parte de la Compañía. Puede encontrar estas normas en el título 45 del *Código de Reglamentos Federales*, partes 160 y 164. El presente aviso resume los reglamentos. Los reglamentos prevalecerán sobre cualquier discrepancia entre la información de este aviso y los reglamentos.

### **I. Aviso de usos y divulgaciones de la PHI**

#### **A. Usos y divulgaciones obligatorias**

Si usted lo solicita, la Compañía está obligada a darle acceso a determinada PHI para revisarla y reproducirla.

El uso y la divulgación de su PHI pueden ser solicitados por la Secretaría de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar el cumplimiento de la Compañía con las regulaciones de privacidad.

#### **B. Usos y divulgaciones para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones de atención médica**

La Compañía y sus socios comerciales utilizarán la PHI sin su consentimiento, autorización u oportunidad de aceptar u objetar para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. Asimismo, la Compañía también puede divulgar la PHI a un patrocinador del plan para fines relacionados con el tratamiento, pago y operaciones de atención médica y según lo permitido por la HIPAA en la medida en que los documentos del plan restrinjan el uso y divulgación de la PHI según lo requerido por la HIPAA.

*El tratamiento* es la disposición, coordinación o gestión de atención médica y servicios relacionados. También incluye, entre otras cosas, las consultas y las remisiones entre uno o varios de sus proveedores. Por ejemplo, la Compañía puede revelar a un ortodoncista que lo atiende el nombre del dentista que lo atiende, para que el ortodoncista pueda solicitar a dicho dentista las radiografías dentales.

*El pago* incluye, entre otras cosas, las acciones para determinar la cobertura y el pago (incluido el establecimiento de los aportes de los empleados, la gestión de reclamaciones, la obtención de pagos en virtud de un contrato de reaseguro, la revisión de la utilización y las autorizaciones previas). Por ejemplo, la Compañía puede indicar a un médico si usted tiene derecho a la cobertura o qué porcentaje de la cuenta será pagado por la Compañía.

*Las operaciones de atención de la salud* incluyen, entre otras, la suscripción, la tarificación de primas y otras actividades de seguros relacionadas con la creación o revisión de contratos de seguros. También incluye el control de enfermedades, la gestión de casos, la realización u organización de revisiones médicas, servicios legales y funciones de auditoría, incluidos programas de cumplimiento de fraude y abuso, planificación y desarrollo de negocios, gestión empresarial y actividades administrativas generales. Por ejemplo, la Compañía puede utilizar información sobre sus reclamaciones para remitirle a un programa de control de enfermedades, proyectar futuros costes de beneficios o auditar la precisión de sus funciones de tramitación de reclamaciones. La Compañía no utilizará ni divulgará la PHI que sea información genética con fines de suscripción.

La Compañía también puede ponerse en contacto con usted para recordarle citas o informarle sobre alternativas de tratamiento o beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

#### C. Usos y divulgaciones que requieren su autorización por escrito

La Compañía no utilizará ni divulgará su PHI para los siguientes fines sin su autorización específica y por escrito:

- Uso y divulgación de notas de psicoterapia, excepto para su tratamiento, programas de formación de la Compañía o para defender a la Compañía frente a litigios interpuestos por usted.
- Uso y divulgación con fines de mercadeo, excepto para comunicaciones cara a cara con usted o según lo permita la HIPAA.
- Uso y divulgación que constituyan la venta de su PHI. La Compañía no vende la PHI de sus clientes.

Salvo que se indique lo contrario en este aviso, los usos y divulgaciones de la PHI se realizarán únicamente con su autorización por escrito, sin perjuicio de su derecho a revocar dicha autorización. Puede revocar una autorización enviando una revocación por escrito a la Compañía en cualquier momento. Si revoca su autorización, la Compañía dejará de utilizar o divulgar su PHI en virtud de dicha autorización. Sin embargo, cualquier uso o divulgación realizado en virtud de su autorización antes de su revocación no se verá afectado.

#### D. Usos y divulgaciones que requieren autorización o la oportunidad de manifestar su acuerdo o desacuerdo antes de su uso o divulgación

Si usted autoriza por escrito a la Compañía a utilizar o divulgar su propia PHI, la Compañía puede proceder con dicho uso o divulgación sin cumplir ningún otro requisito y el uso o la divulgación será coherente con la autorización.

La divulgación de su PHI a familiares, otros parientes o sus amigos íntimos personales está permitida si:

- La información es directamente relevante para la implicación de la familia o amigo en su atención o en el pago de esa atención.
- Usted ha aceptado la divulgación o se le ha dado la oportunidad de oponerse y no lo ha hecho.

#### E. Registros de trastornos por consumo de sustancias

Si usted ha recibido tratamiento por parte de un proveedor de atención médica o un programa sujeto a las leyes federales de privacidad en virtud del título 42 del Código de Reglamentos Federales (*Code of Federal Regulations*, CFR), parte 2, y ha dado su consentimiento para que sus registros de tratamiento de la parte 2 se utilicen y divulguen con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, la Compañía podrá basarse en dicho consentimiento para sus propios usos y divulgaciones futuros de dichos registros con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

Los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias recibidos de programas sujetos al título 42 del CFR, parte 2, o el testimonio que transmita el contenido de dichos registros, no pueden utilizarse ni divulgarse en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra, a menos que: (1) usted proporcione su consentimiento por escrito; o (2) la Compañía reciba una orden judicial acompañada de una citación u otro requisito legal que obligue a la divulgación, y a usted, o al titular de su registro de tratamiento por trastorno por consumo de sustancias, se lo notifique y se le dé la oportunidad de ser oído.

En virtud de las normas de privacidad y seguridad de la HIPAA, es posible que la Compañía deba cumplir con otras leyes estatales o federales de privacidad más estrictas que imponen mayores límites a la divulgación de su PHI, como el título 42 del CFR, parte 2, relacionado con los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

#### F. Usos y divulgaciones para los que no se requiere consentimiento, autorización u oportunidad de oponerse

Se permite el uso y la divulgación de su PHI sin su autorización o solicitud en las siguientes circunstancias:

- (1) Cuando lo exija la ley.
- (2) Cuando esté permitido para fines de actividades de salud pública, incluido cuando sea necesario para notificar defectos de productos, permitir la retirada de productos y llevar a cabo la vigilancia posterior a la comercialización. La PHI también puede utilizarse o divulgarse si usted puede haber estado expuesto a una enfermedad contagiosa o si corre el riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección, si así lo autoriza la ley.
- (3) Cuando la ley le autorice a comunicar información sobre malos tratos, abandono o violencia doméstica. En tal caso, la Compañía le informará prontamente que tal divulgación se ha realizado o se realizará, a menos que dicha notificación cause un riesgo de daño grave. A efectos de denuncia de malos tratos o abandono de menores, no es necesario informar al menor de que se ha hecho o se va a hacer tal revelación. Por lo general, la divulgación puede hacerse a los padres u otros representantes del menor, aunque puede haber circunstancias, en virtud de la ley federal o estatal, en las que los padres u otros representantes no puedan tener acceso a la PHI del menor.
- (4) La Compañía puede divulgar su PHI a una agencia de supervisión de salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley. Esto incluye usos o divulgaciones en investigaciones civiles, administrativas o criminales, inspecciones, licencias o acciones disciplinarias (por ejemplo, para investigar quejas contra proveedores) y otras actividades necesarias para la supervisión apropiada de programas de beneficios gubernamentales (por ejemplo, para investigar fraude de Medicare o Medicaid).
- (5) La Compañía podrá divulgar su PHI cuando así lo requieran procedimientos judiciales o administrativos. Por ejemplo, su PHI puede divulgarse en respuesta a una citación o solicitud de presentación de pruebas siempre que se cumplan determinadas condiciones. Una de esas condiciones es que se deben dar garantías satisfactorias a la Compañía de que la parte solicitante ha hecho un intento de buena fe de enviarle una notificación por escrito, y que la notificación proporcionó información suficiente sobre el procedimiento para permitirle presentar una objeción y que no se plantearon objeciones o que todas las objeciones se resolvieron a favor de la divulgación por parte del tribunal.

- (6) Con fines policiales, incluida la notificación de determinados tipos de lesiones o con el fin de identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida. También cuando se divulgue información sobre una persona que sea o se sospeche que sea víctima de un delito, pero solo si la persona acepta la divulgación o la Compañía no puede obtener la aceptación de la persona debido a circunstancias de emergencia. Además, el funcionario encargado de la aplicación de la ley debe declarar que la información no está destinada a ser utilizada contra el individuo, que la actividad inmediata de aplicación de la ley se verá material y adversamente afectada si se esperara a obtener el consentimiento del individuo y que la divulgación es en el mejor interés del individuo según lo determinado por el ejercicio del mejor juicio de la Compañía.
- (7) Cuando deba entregarse a un médico forense o examinador médico con el fin de identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte u otras funciones autorizadas por la ley. La divulgación está permitida a los directores de funerarias, de conformidad con la ley aplicable, según sea necesario para llevar a cabo sus funciones con respecto al difunto. La Compañía también puede divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos.
- (8) Asimismo, la Compañía puede utilizar o divulgar la PHI para investigaciones aprobadas por el gobierno, sujeto a condiciones.
- (9) Cuando sea coherente con la ley aplicable y los estándares de conducta ética, si la Compañía, de buena fe, cree que el uso o la divulgación es necesario para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público y la divulgación es a una persona razonablemente capaz de prevenir o reducir la amenaza, incluido el objetivo de la amenaza.
- (10) Para determinadas funciones gubernamentales, como las relacionadas con el servicio militar o la seguridad nacional.
- (11) Cuando lo autorice y en la medida en que sea necesario para cumplir con los programas de indemnización de los trabajadores u otros programas similares establecidos por la ley.
- (12) Esto es "incidental a" un uso o divulgación de PHI que de otro modo estaría permitido por la Compañía.

## **II. Derechos de las personas**

### **A. Derecho a solicitar restricciones en el uso y divulgación de la PHI**

Puede solicitar a la Compañía que restrinja el uso y la divulgación de su PHI para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica, o que restrinja su uso y divulgación a familiares, parientes, amigos u otras personas identificadas por usted que participen en su atención o en el pago de la misma. Sin embargo, es posible que la Compañía no esté obligada a aceptar su solicitud, a menos que haya pagado de su bolsillo la totalidad de los servicios, dependiendo de los hechos específicos.

La Compañía atenderá las solicitudes razonables de recibir comunicaciones de PHI por medios alternativos o en lugares alternativos, como un lugar distinto a su domicilio. La compañía atenderá esta solicitud si usted declara por escrito que estaría en peligro de recibir comunicaciones por los medios normales.

Usted o su representante personal deberán completar un formulario para solicitar restricciones en los usos y las divulgaciones de su PHI.

Dichas solicitudes deben dirigirse a la Compañía por escrito a North America Chief Privacy Officer, Chubb Group, 202 Hall's Mill Road, Whitehouse Station, NJ 08889, llamando al 1-833-324-9798 o enviando un correo electrónico a [naprivacyoffice@chubb.com](mailto:naprivacyoffice@chubb.com).

## B. Derecho a revisar y reproducir la PHI

Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia, o solicitar una copia electrónica, de su PHI que figura en un "conjunto de registros designado", durante todo el tiempo que la Compañía conserve la PHI. La Compañía puede cobrar una tarifa razonable basada en los costos por las copias de su PHI.

*"La información de salud protegida"* (PHI) incluye toda la información de salud individualmente identificable transmitida o conservada por la Compañía, independientemente de su forma.

*"Conjunto de registros designado"* incluye los historiales médicos y los registros de facturación sobre personas mantenidos por o para un proveedor de atención médica cubierto, los sistemas de registro de inscripción, pago, facturación, adjudicación de reclamaciones y gestión médica o de casos mantenidos por o para un plan de salud, u otra información utilizada en su totalidad o en parte por o para la entidad cubierta para tomar decisiones sobre las personas. La información utilizada para el control de calidad o los análisis de revisión por pares y que no se utiliza para tomar decisiones sobre los individuos no se incluye en el conjunto de registros designado.

La información solicitada se proporcionará dentro de los 30 días. Se permite una única prórroga de 30 días si la Compañía no puede cumplir el plazo.

Usted o su representante personal deberán completar un formulario para solicitar el acceso a la PHI en su conjunto de registros designado. Las solicitudes de acceso a la PHI deben hacerse por escrito a North America Chief Privacy Officer, Chubb Group, 202 Hall's Mill Road, Whitehouse Station, NJ 08889, llamando al 1-833-324-9798 o enviando un correo electrónico a [naprivacyoffice@chubb.com](mailto:naprivacyoffice@chubb.com).

Si se deniega el acceso, usted o su representante personal recibirán una denegación por escrito en la que se expondrán los motivos de la denegación, una descripción de cómo puede ejercer esos derechos de revisión y una descripción de cómo puede presentar una queja ante la Secretaría de Salud y Servicios Humanos.

## C. Derecho a modificar la PHI

Tiene derecho a solicitar a la Compañía que modifique su PHI o un registro sobre usted en un conjunto de registros designado durante todo el tiempo que la PHI se mantenga en el conjunto de registros designado.

La Compañía tiene 60 días a partir de la solicitud para tomar medidas al respecto. Se permite una única prórroga de 30 días si la

Compañía no puede cumplir el plazo. Si la solicitud es denegada total o parcialmente, la Compañía debe proporcionarle una denegación por escrito en la que se explique los motivos de la denegación. Usted o su representante personal podrán entonces presentar una declaración por escrito en la que manifiesten su desacuerdo con la denegación y solicitar que dicha declaración se incluya en toda divulgación futura de su PHI.

Las solicitudes de modificaciones a la PHI en un conjunto de registros designado deben hacerse por escrito a North America Chief Privacy Officer, Chubb Group, 202 Hall's Mill Road, Whitehouse Station, NJ 08889, llamando al 1-833-324-9798 o enviando un correo electrónico a [naprivacyoffice@chubb.com](mailto:naprivacyoffice@chubb.com).

Usted o su(s) representante(s) personal(es) deberán completar un formulario para solicitar la modificación de la PHI en su conjunto de registros designado.

**D. Derecho a recibir un informe de los usos y divulgaciones de la PHI**

Si lo solicita, la Compañía le proporcionará un informe de las divulgaciones de su PHI por parte de la Compañía durante los seis (6) años anteriores a la fecha de su solicitud. Sin embargo, dicho informe no necesita incluir las divulgaciones de PHI realizadas para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica ni otras divulgaciones específicas, como por ejemplo (1) a personas sobre su propia PHI; o (2) basadas en su propia autorización por escrito.

Si el informe no puede facilitarse en un plazo de 60 días, se permite un plazo adicional de 30 días si el particular recibe una declaración por escrito de los motivos del retraso y la fecha en la que se facilitará el informe.

Si solicita más de un informe dentro de un periodo de 12 meses, la Compañía le cobrará una tarifa razonable basada en los costes por cada informe posterior.

**E. Derecho a obtener una copia impresa de este aviso previa solicitud (incluso si ha dado su consentimiento para recibir este aviso electrónicamente)**

Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con: North America Chief Privacy Officer, Chubb Group, 202 Hall's Mill Road, Whitehouse Station, NJ 08889, llamando al 1-833-324-9798, o enviando un correo electrónico a [naprivacyoffice@chubb.com](mailto:naprivacyoffice@chubb.com).

**F. Nota sobre los representantes personales**

Puede ejercer sus derechos a través de un representante personal. Su representante personal deberá presentar pruebas de su autoridad para actuar en su nombre antes de que esa persona tenga acceso a su PHI o pueda realizar cualquier acción en su nombre. La prueba de dicha autorización puede adoptar una de las siguientes formas:

- Un poder notarial para fines de atención médica, notariado por un notario público;
- Una orden judicial de nombramiento de la persona como custodio o tutor de la persona o
- Una persona que es progenitor de un hijo menor de edad.

La Compañía se reserva el derecho de denegar el acceso a su PHI a un representante personal para brindar protección a aquellas personas vulnerables que dependen de otros para ejercer sus derechos bajo estas reglas y que pueden estar sujetas a abuso o negligencia. Esto también se aplica a los representantes personales de menores.

**III. Deberes de la Compañía**

La Compañía está obligada por ley a mantener la privacidad de la PHI y a proporcionar a las personas (participantes y beneficiarios) un aviso de sus obligaciones legales y prácticas de privacidad, así como a notificar a las personas afectadas una violación de la PHI no protegida. La Compañía está obligada a respetar los términos de este aviso.

La Compañía se reserva el derecho a modificar sus prácticas de privacidad y a aplicar los cambios a cualquier PHI recibida o conservada por la Compañía antes de esa fecha. Si se cambia una práctica de privacidad, se proporcionará una versión revisada de este aviso.

**A. Norma "mínima necesaria"**

Al utilizar o divulgar la PHI, o al solicitar la PHI de otra entidad cubierta, la Compañía hará esfuerzos razonables para no utilizar, divulgar o solicitar más que la cantidad mínima de la PHI necesaria para lograr el propósito previsto del uso, divulgación o solicitud, teniendo en cuenta las limitaciones prácticas y tecnológicas.

Sin embargo, la norma mínima necesaria no se aplicará en las siguientes situaciones:

- Divulgaciones a un proveedor de atención médica o solicitudes de tratamiento por parte de este.
- Usos o divulgaciones hechas a la persona;
- Divulgación de información a la Secretaría de Salud y Servicios Humanos.
- Usos o divulgaciones exigidos por la ley y
- Usos o divulgaciones que se requieren para el cumplimiento por parte de la Compañía de los reglamentos legales.

Este aviso no se aplica a la información que ha sido "desidentificada". La *información desidentificada* es información que no identifica a una persona y respecto de la cual no existe una base razonable para creer que pueda utilizarse para identificar a una persona. La *información desidentificada* no es información de salud identificable individualmente.

Además, la Compañía puede utilizar o divulgar "información de salud resumida" a un patrocinador del plan para obtener ofertas de primas o modificar, enmendar o finalizar la cobertura de un plan de salud colectivo, que resuma el historial de reclamaciones, los gastos por reclamaciones o el tipo de reclamaciones experimentadas por las personas a las que el patrocinador del plan haya proporcionado prestaciones de salud en virtud del plan de salud colectivo y de la que se hayan eliminado los datos identificativos de conformidad con la HIPAA.

#### **IV. Su derecho a presentar una queja ante la Compañía o la Secretaría del HHS**

Si considera que se ha vulnerado su derecho a la privacidad, puede presentar una queja a la Compañía escribiendo a North America Chief Privacy Officer, Chubb Group, 202 Hall's Mill Road, Whitehouse Station, NJ 08889, llamando al 1-833-324-9798 o enviando un correo electrónico a [naprivacyoffice@chubb.com](mailto:naprivacyoffice@chubb.com).

Puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una queja por escrito a Centralized Case Management Operations, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201, por correo electrónico a [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov), por fax al (202) 619-3818, o visitando <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.

Su queja debe presentarse dentro de los 180 días siguientes a la fecha en que crea que ocurrió la infracción. La Compañía no tomará represalias contra usted por presentar una queja.

#### **V. Información de contacto**

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o los temas tratados en él, puede ponerse en contacto con: North America Chief Privacy Officer, Chubb Group, 202 Hall's Mill Road, Whitehouse Station, NJ 08889, llamando al 1-833-324-9798, o enviando un correo electrónico a [naprivacyoffice@chubb.com](mailto:naprivacyoffice@chubb.com).

## **VI. Entidades jurídicas del Grupo Chubb**

A continuación encontrará una lista de las compañías del grupo Chubb ubicadas en Estados Unidos: ACE American Insurance Company, ACE Fire Underwriters Insurance Company, ACE Insurance Company of the Midwest, ACE Life Insurance Company, ACE Property and Casualty Insurance Company, Agri General Insurance Company, Atlantic Employers Insurance Company, Bankers Standard Insurance Company, Century Indemnity Company, Chubb Custom Insurance Company, Chubb Indemnity Insurance Company, Chubb Insurance Company of New Jersey, Chubb Lloyds Insurance Company of Texas, Chubb National Insurance Company, Executive Risk Indemnity Inc., Executive Risk Specialty Insurance Company, Federal Insurance Company, Great Northern Insurance Company, Illinois Union Insurance Company, Indemnity Insurance Company of North America, Insurance Company of North America, Pacific Employers Insurance Company, Pacific Indemnity Company, Penn Millers Insurance Company, Vigilant Insurance Company, Westchester Fire Insurance Company, Westchester Surplus Lines Insurance Company, Combined Insurance Company of America, and Combined Life Insurance Company of New York. Estas compañías se han designado a sí mismas como *entidades híbridas* y solo aquellos componentes de atención médica designados e identificados por estas compañías están sujetos a la HIPAA. Además, estas compañías son filiales jurídicamente independientes de propiedad común y se han designado a sí mismas como una *única entidad cubierta* a efectos del cumplimiento de la HIPAA.