

SOUTH BAY EMPLEADOS DE HOTEL, EMPLEADOS DE RESTAURANTE DEL FONDO DE BIENESTAR
AVISO DE PRÁCTICA DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACION MEDICA PODRIA SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y COMO USTED PUEDE OBTENER ESTE INFORMACION. POR FAVOR, REVISE LO ATENTAMENTE.

Este Aviso de Practica de Privacidad (“Aviso”) describe los obligaciones legales de el South Bay Empleados de Hotel, Empleados de Restaurante del Fondo de Bienestar (“Fondo”) y sus derechos legales con respecto a su información de salud protegida en poder o en parte de un grupo de cobertura (“Plan”) del Fondo, según el Código de Portabilidad del Seguro de Salud y Contabilidad de 1996 (“HIPAA”). Entre otras cosas, este Aviso describe como su PHI puede ser utilizada o divulgada para cumplir con tratamiento, pago, o operaciones de atención médica, o para cualquier otro propósito que sea permitido o necesario por la ley.

El Fondo es obligado a proporcionarle con este Aviso de Practica de Privacidad según HIPAA.

Este Regla de Privacidad HIPAA solamente protege cierta información médica, referido como información de salud protegida (“PHI”). Generalmente, PHI es información de salud individualmente identificable, incluyendo información demográfica, coleccionado de su parte o creado o recibido por un proveedor de servicios de salud, un centro de atención de salud, un fondo de salud, o su empleador de parte de un grupo de cobertura, que se refiere a:

- 1) Su pasado, presente o futuro salud o condición física o mental
- 2) La provisión de atención medica para usted; o
- 3) El pago pasado, presente o futuro para la prestación de atención medica a usted.

Este Aviso no se aplica a la información que ha sido de-identificado. Información De-identificado es información que no lo identifica, y con respecto a la cual no existe una base razonable para creer que la información puede ser utilizada para identificarlo.

Si usted tiene alguna pregunta sobre este Aviso o sobre la práctica de privacidad del Fondo, por favor póngase en contacto con el Oficial de Privacidad del Fondo. Información de contacto del Oficial de Privacidad se encuentra al final de este Aviso.

Fecha de Vigencia

Este Aviso originalmente entro en vigor el 14 de Abril de 2003. Este Aviso fue revisado el 16 de Septiembre de 2013.

Responsabilidades del Fondo

El Fondo es obligado por la ley a:

- Mantener el privacidad de su PHI;
- Proporcionarle con ciertos derechos con respecto a su PHI;
- Proporcionarle con una copia de este Aviso de el Fondos deberes legales y practicas de privacidad con respecto a su PHI; y
- Seguir las condiciones del Aviso que están en efecto actualmente.

El Fondo se reserva el derecho a cambiar los condiciones de este Aviso y a crear nuevas provisiones con respecto a su PHI que el Plan mantiene, según permitido o requerido por la ley. Si el Fondo hace cualquier cambio material a este Aviso, el Fondo le proporcionara una versión revisada a usted. El Aviso revisado

será enviado a usted por correo a su última dirección conocida. Alguna versión revisada de este Aviso será distribuida dentro de los 60 días siguientes a la fecha efectiva de cualquier cambio material a los usos o divulgaciones, los derechos del individuo, los deberes del Fondo o otras prácticas de privacidad declarado en este Aviso.

La Manera en Que el Fondo Puede Utilizar y Divulgar Su PHI

Debajo la ley, el Fondo puede utilizar o divulgar su PHI según ciertas circunstancias sin su permiso. La siguiente categoría describe las diferentes formas en que el Fondo puede utilizar y divulgar su PHI. No todos los usos o divulgaciones en una categoría serán citados. Sin embargo, cada manera en que el Fondo puede utilizar y divulgar información caerá dentro de una de las categorías.

Para Tratamiento. El Fondo puede utilizar o divulgar su PHI para facilitar el tratamiento medico o servicios de los proveedores. El Fondo puede divulgar PHI sobre usted a los proveedores, incluyendo médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, o otro personal del hospital que participan en su cuidado. Por ejemplo, si el Plan exija certificación previa para hospitalización o ciertos procedimientos o servicios diagnostico, el Fondo puede utilizar o divulgar PHI a los proveedores de servicios de salud para ayudar a determinar un curso apropiado de tratamiento.

Para El Pago. El Fondo puede utilizar o divulgar su PHI para determinar su elegibilidad para los beneficios del Plan, para facilitar el pago por el tratamiento y los servicios que recibe de los proveedores de salud, para determinar la responsabilidad sobre beneficios bajo el Fondo, o para coordinar la cobertura del Plan. Por ejemplo, el Fondo puede informar a su proveedor de salud acerca de su historial medico para determinar si un tratamiento particular es experimental, de investigación, o sea medicamento necesario, o para determinar si el Plan cubrirá el tratamiento. El Fondo también puede compartir su PHI con una revisión de utilización o proveedor de servicios de certificación previa. Igualmente, el Fondo puede compartir su PHI con otra entidad para asistir con la adjudicación o subrogación de reclamos de salud o de otro plan de seguro medico para coordinar los pagos de beneficios.

Para Operaciones de Seguro Medico. El Fondo podrá utilizar y divulgar su PHI para otras operaciones del Fondo. Estos usos y divulgaciones son necesarios para administrar el Fondo. Por ejemplo, el Fondo podrá utilizar la PHI en relación con la realización de actividades de evaluación y mejoramiento de la calidad; suscripción, clasificación de primas, y otras actividades en relación con la cobertura del Plan; presentación de reclamos de cantidad de perdida máxima (o perdida exceso) cobertura; conducción o arreglo para análisis medicas, servicios legales, servicios de auditoria, y programas de detección de fraude y abuso; planificación y desarrollo de negocios, tal como la gestión de costes; y la gestión de negocios y actividades administrativas generales del Fondo.

El Fondo no va a solicitar, utilizar o divulgar “información genética” sujeta a GINA, incluyendo historias clínicas familiares para objetos de suscripción.

A Los Asociados de Negocios. El Fondo puede contratar con personas o entidades conocidas como Asociados de Negocios para realizar varias funciones de parte del Fondo o para proporcionar ciertos tipos de servicios. Para llevar a cabo estas funciones o para proporcionar estos servicios, los Asociados de Negocios recibirán, crearan, mantendrán, utilizaran y/o divulgaran su PHI, pero solo después de que están de acuerdo por escrito con el Fondo para poner en practica las salvaguardias apropiadas con respecto a su PHI. Por ejemplo, el Fondo puede divulgar su PHI a un Asociado de Negocio para administrar los reclamos o para proporcionar servicios de soporte, tal como administración de la utilización, administración de beneficios de farmacia o subrogación, pero solo después de que el Asociado de Negocios entra en un contrato de Asociado de Negocios con el Fondo.

Lo Que Exige La Ley. El Fondo divulgará su PHI cuando sea requerido por la ley federal, estatal o local. Por ejemplo, el Fondo puede divulgar su PHI cuando sea requerido por las leyes de seguridad nacional o las leyes públicas de divulgación.

Para Evitar Una Amenaza Grave A La Salud O La Seguridad. El Fondo puede utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario a evitar una amenaza grave a su salud y seguridad, o la salud y seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, solo sería a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza. Por ejemplo, el Fondo puede divulgar su PHI en un procedimiento en relación con licencia de un médico.

A Los Patrocinadores Del Fondo. El Fondo puede divulgar PHI a la Junta Directiva del Fondo, o a sus designados, para los propósitos de realizar las funciones administrativas relacionadas con el Plan, incluyendo, pero no limitado a, la revisión y resolución de apelaciones. Sin embargo, no habrá información de PHI divulgada por el Fondo con el propósito indicado anteriormente que podrá ser utilizado para tomar cualquier acción en su contra en relación con su empleo.

Situaciones Especiales

Adicionalmente a lo anterior, las siguientes categorías describen las otras formas posibles que el Fondo puede utilizar y divulgar su PHI. No todos los usos o divulgaciones de cada categoría serán citados. Sin embargo, todas las formas en que se permite al Fondo a utilizar y divulgar su información caerán dentro de una de las categorías.

Donación de Órganos y Tejidos. Si usted es un donante de órganos, el Fondo puede revelar su PHI a organizaciones encargadas de obtención de órganos o ojos, o trasplante de tejido o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar donación de órgano o tejido y trasplante.

Militares y Veteranos. Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, el Fondo puede revelar su PHI como es requerido por las autoridades militares. El Fondo también puede revelar PHI sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera apropiada.

Compensación de Trabajadores. El Fondo puede revelar su PHI para compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Riesgos de Salud Pública. El Fondo puede divulgar su PHI para acciones de salud pública. Estas acciones generalmente incluyen lo siguiente:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones, o discapacidades;
- Para reportar nacimientos y muertes;
- Para reportar abuso o negligencia infantil;
- Para reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Para notificar personas de revocaciones de productos que puedan estar usando;
- Para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
- Para notificar al gobierno apropiado si el Fondo cree que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia, o la violencia doméstica. El Fondo solo hará esta divulgación si usted está de acuerdo, o cuando sea requerido o autorizado por la ley.

Las Actividades de Supervisión de la Salud. El Fondo puede divulgar su PHI a una agencia de vigilancia de la salud para las actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorias, investigaciones, inspecciones, y licencia. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de salud, los programas gubernamentales, y el cumplimiento con las leyes de derechos civiles.

Litigios y Disputas. Si usted está involucrado en un litigio o una disputa, el Fondo puede revelar su PHI en respuesta a un orden judicial o administrativa. El Fondo también podrá revelar su PHI en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento, o otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han hecho esfuerzos para informarle a usted sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Oficiales De La Ley. El Fondo puede divulgar su PHI si así lo solicita un oficial de la ley de la siguiente manera:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo, o persona desaparecida;
- Sobre la víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias limitadas, el Fondo no puede obtener el consentimiento de la víctima;
- Sobre una muerte que el Fondo cree puede ser el resultado de conducta criminal; y
- Sobre conducta criminal

Medicos Forenses, Examinadores Medicos y Directores de Funerarias. El Fondo puede revelar PHI a un medico forenses o un examinador medico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. El Fondo también puede revelar información médica sobre pacientes a los directores de funerarias, según necesario para ejercer sus funciones.

Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia. El Fondo Puede divulgar su PHI a oficiales federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Presidiario. Si usted es un preso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley, el Fondo puede divulgar su PHI a la institución correccional o al oficial de la ley si es necesario (1) para que la institución le brinde atención medica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás, o (3) para la seguridad y la protección de la institución correccional.

Investigación. El Fondo puede divulgar su PHI a investigadores cuando (1) los identificadores individuales se han eliminado, o (2) cuando una junta de revisión institucional o junta de privacidad haya revisado la propuesta de investigación y establecen protocolos para asegurar la privacidad de la información solicitada, y aprueban la investigación.

Divulgaciones Requeridas

Lo siguiente es una descripción de las divulgaciones de su PHI que el Fondo está obligado a hacer.

Auditorias de Gobierno. Se requiere que el Fondo revele su PHI al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos cuando el Secretario está investigando o determinando el cumplimiento por parte del Fondo con la regla de Privacidad HIPAA.

Divulgaciones a Usted. Cuando usted solicita, se requiere que el Fondo revele a usted la parte de su PHI que contiene registros médicos, registros de facturación y otros registros utilizados para hacer decisiones sobre sus beneficios medicas. El Fondo también es requerido, cuando se solicite, ofrecerle una explicación

de la mayoría de las divulgaciones de su PHI si la divulgación era por razones distintas de pago, tratamiento u operaciones de cuidado de salud, y si el PHI no fue divulgado de conformidad con su individuo autorización.

Otras Divulgaciones

Representantes Personales. El Fondo divulgará su PHI a personas autorizadas por usted, o a un individuo designado como su representante personal, el abogado-de-hecho, etc, siempre y cuando se proporcione al Fondo una notificación/autorización escrito y con documentos de apoyo (es decir, poder de abogado). Nota: Bajo la regla de privacidad HIPAA, el Fondo no tiene que revelar información a un representante personal, si el Fondo tiene una creencia razonable de que:

- (1) ha sido, o puede ser objeto de violencia domestica, abuso o negligencia por parte de esa persona, o
- (2) tratar a dicha persona como su representante personal podría ponerlo en peligro, y
- (3) en el ejercicio de su juicio profesional, que no está en su mejor interés para tratar a la persona como su representante personal.

Cónyuges y otros Familiares. Con pocas excepciones, el Fondo enviará todo el correo al empleado. Esto incluye correo en relación con el cónyuge del empleado y otros miembros de la familia que están cubiertos por el Fondo, y incluye correo con información sobre el uso de los beneficios del Fondo por el cónyuge del empleado y otros miembros de la familia y información en la negación de los beneficios del Fondo para el cónyuge del empleado y otros miembros de la familia. Si una persona cubierta por el Fondo ha solicitado restricciones o comunicaciones confidenciales (vea abajo en la sección "Sus Derechos"), y si el Fondo ha accedido la solicitud, el Fondo enviará el correo a lo dispuesto por la solicitud de restricciones o comunicaciones confidenciales.

Divulgación de PHI para propósitos de Comercialización y Venta Excepto en las circunstancias limitadas permitidas por la ley HIPAA o otra ley aplicable, el Fondo no puede usar o divulgar su PHI a los servicios de mercado o productos a usted, no puede proporcionar su PHI a ninguna otra persona con fines de mercado, o vender su PHI sin su autorización escrito.

Uso o Divulgación de Notas de Psicoterapia. No es una práctica habitual del Fondo para acceder a las notas de psicoterapia mantenidos por proveedores de salud mental. Sin embargo, en el caso de que el Fondo necesita tener acceso a estas notas, no pueden ser utilizados o revelados sin su autorización escritos. Si decide no proporcionar autorización por escrito, las notas no serán utilizados o revelados.

Uso o Divulgación con fines de Recaudación de Fondo. A excepción de lo permitido por las normas de la ley HIPAA, el Fondo no puede usar o divulgar su PHI para fines de recaudación de fondos. No es una práctica habitual del Fondo a utilizar o divulgar su PHI para fines de recaudación de fondos. Sin embargo, en el caso de que el Fondo utilice o divulgue su PHI para fines de recaudación de fondos, debemos informarle de su derecho de optar para no recibir ninguna comunicación de recaudación de fondos (ya sea recibida por escrito o por teléfono).

Autorizaciones. Otros usos y divulgaciones de su PHI no descritos anteriormente sólo se realizará con su autorización escrita. Usted puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento, siempre que la revocación sea por escrito. Una vez que el Fondo reciba su revocación por escrito, sólo será efectiva para futuros usos y divulgaciones. No va a ser efectiva para cualquier información que pueda haber sido utilizada o revelada en confianza sobre la autorización por escrito y antes de recibir su revocación por escrito.

Sus Derechos

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI:

Derecho a Examinar y Copiar. Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar cierta PHI que podría ser utilizada para tomar decisiones sobre sus beneficios de atención médica. Para inspeccionar y copiar su PHI, debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad del Fondo. Para PHI en un archivo designado que se mantiene en un formato electrónico, puede solicitar una copia electrónica de dicha información y solicitar que el PHI sea enviado a otra persona o entidad (representante personal). Si usted solicita una copia de la información, el Fondo podrá cobrar una cuota razonable por los costos de copiado, envío por correo y otros suministros relacionados con su solicitud.

El Fondo podrá rechazar su solicitud de inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a su información médica, usted puede solicitar que se revise esa decisión mediante la presentación de una solicitud por escrito al Fondo.

Derecho a Enmendar. Si usted cree que la PHI que el Fondo tiene sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedir al Fondo para enmendar la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda mientras la información sea mantenida por o en nombre del Fondo.

Para solicitar una enmienda, su petición debe ser por escrito y presentado al Oficial de Privacidad del Fondo. Adicionalmente, usted debe proporcionar una razón que apoye su petición.

El Fondo podrá negar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón para apoyar la petición. Adicionalmente, el Fondo puede negar su petición si usted pide al Fondo para enmendar información que:

- No es parte de la información médica mantenida por o para el Fondo;
- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda;
- No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar, o
- Ya sea exacta y completa.

Si el Fondo rechaza su solicitud, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con el Fondo y cualquier divulgación futura de la información en disputa incluirá su declaración.

Derecho a una Contabilidad de Divulgaciones. Usted tiene el derecho de solicitar una “contabilidad” de ciertas divulgaciones de su PHI. El informe no incluirá (1) divulgaciones para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, (2) las divulgaciones hechas a usted, (3) las divulgaciones hechas con su autorización, (4) las divulgaciones hechas a sus amigos o familia en su presencia o debido a una emergencia, (5) divulgaciones para fines de seguridad nacional, y (6) divulgaciones incidentales a las revelaciones de otro modo admisible.

Si el Fondo utiliza o mantiene un historial médico electrónico con respecto a su PHI, usted tiene el derecho de solicitar un informe de la divulgación de los registros para un máximo de tres (3) años anteriores de su solicitud.

Usted puede solicitar la información en formato electrónico, y ordenar que tal PHI sea enviada a otra persona o entidad (representante personal).

Para solicitar esta lista o informe de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad del Fondo. Su solicitud debe indicar un período de no más de seis años y no puede incluir fechas antes del 14 de abril de 2003. Su solicitud deberá indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, papel o electrónico). La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, el Fondo podrá cobrarle por los costos de proporcionar la lista. El Fondo le notificará del costo y usted podrá escoger retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir gastos.

Derecho a Solicitar Restricciones. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o limitación sobre su información médica que el Fondo utilice o divulgue para el tratamiento, pago o operaciones de atención médica. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite sobre su información médica que el Fondo da a alguien que está involucrado en su cuidado o en el pago de su cuidado, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que el Fondo no utilice o divulga la información sobre una cirugía que usted tuvo.

Excepto al previsto en el párrafo siguiente, el Fondo no está obligado a aceptar su solicitud. Sin embargo, si el Fondo no está de acuerdo con la solicitud, el Fondo cumplirá con la restricción hasta que usted lo revoque o el Fondo le avisa.

Excepción de lo requerido por la ley (y excluyendo las divulgaciones para fines de tratamiento), el Fondo está obligado, a petición suya, a no compartir su PHI con otro plan de salud con fines de pago o de la realización de operaciones de atención médica si el PHI se refiere únicamente a un elemento de cuidado de la salud o el servicio para el cual el médico involucrado ha sido pagado de su bolsillo en completo.

Para solicitar restricciones, usted debe hacer su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad del Fondo. En su solicitud, debe informar al Fondo (1) qué información desea limitar, (2) si desea limitar el uso del Fondo, divulgación o ambos, y (3) a quién desea que se apliquen los límites, por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que el Fondo comunique con usted sobre asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que el Fondo sólo se contacte con usted en el trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, usted debe hacer su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad del Fondo. El Fondo no le preguntará la razón de su solicitud. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. El Fondo tendrá en cuenta todas las solicitudes razonables si proporciona claramente la información que se divulgue en totalidad o parte de su información protegida podría ponerlo en peligro.

Derecho a ser Notificado de un Incumplimiento. Usted tiene el derecho a ser notificado en caso de que el Fondo (o un asociado de negocios o sus subcontratistas y agentes) descubre un incumplimiento de su PHI. El Fondo deberá notificar tan pronto como sea razonablemente posible, pero no más tarde de 60 días después de la violación. El Fondo ha puesto en marcha una política de exigir la realización de una evaluación del riesgo de incumplimiento en todos los casos de usos no permitidos o divulgue su PHI para asegurar que su PHI no se verá comprometida y tiene la intención de cumplir con cualquier orientación en el futuro en las evaluaciones de riesgo.

En caso de incumplimiento, el Fondo le enviará un Aviso que contendrá lo siguiente:

- Breve descripción de lo ocurrido incluyendo la fecha de la infracción y la fecha del descubrimiento, si se conoce.

- Identificar la información de salud protegida que fue objeto de un uso no permitido o divulgado o incumplimiento.
- Identificar quién hizo el uso no permitido o de la divulgación y el que recibió la revelación no permitida.
- Los pasos que debe tomar para protegerse de los posibles daños resultantes de la violación.
- Breve descripción de lo que el Fondo está haciendo para investigar o corregir el incumplimiento, para mitigar los efectos dañinos y proteger contra nuevas infracciones.
- Procedimientos de contacto para que haga preguntas o para aprender información adicional.

Derecho a una Copia Impresa de Este Aviso. Usted tiene el derecho de recibir una copia impresa de este aviso. Usted puede solicitar al Fondo una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted ha aceptado recibir este aviso electrónicamente, usted todavía tiene el derecho a una copia en papel de este aviso. Usted puede obtener una copia de este aviso en el sitio de web del Fondo, www.southbayheretrust.com.

Para obtener una copia impresa de esta notificación, presente su solicitud por escrito a la persona de Contacto de Privacidad del Fondo indicada a continuación:

Persona de Contacto de Privacidad

Gerente de Reclamaciones

c/o Welfare & Pension Administration Service, Inc.

P.O. Box 34203

Seattle, WA 98124-1203

Teléfono Gratuito: (800) 544-5085

Número de Fax: (206) 441-9110

Quejas

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja ante el Fondo o con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de Estados Unidos, por visitando el sitio de web del HHS en www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html. Para hacer una queja ante el Fondo, póngase en contacto con el Oficial de Privacidad del Fondo. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito.

Usted no será penalizado, o de cualquier otra manera represalias en su contra por presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles o con nosotros. La Información de contacto del Oficial de Privacidad del Fondo se enumeran a continuación:

Oficial de Privacidad

Heidi Campbell

Welfare & Pension Administration Service, Inc.

P.O. Box 34203

Seattle, WA 98124-1203

Teléfono Gratuito: (800) 544-5085

Número de Fax: (206) 441-9110