



FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO

A ser firmado durante la sesión inicial

Caso #

El Programa de Asistencia a los Empleados (PAE) de Ceridian EAP and Work-Life Services, ofrece evaluaciones, referidos y, en algunos casos, consejería a corto plazo para resolver problemas. Los servicios bajo el PAE se prestan sin costo alguno a usted. Sin embargo, es posible que se recomienden referidos a proveedores de servicios fuera del PAE. Estos servicios pueden o no estar cubiertos por su plan de beneficios de seguro médico. Es responsabilidad suya determinar si esos servicios externos están o no cubiertos y usted sería responsable por pagar cualquier honorario por servicios no cubiertos por su plan de beneficios médicos.

CONFIDENCIALIDAD:

El Programa de Asistencia a los Empleados (PAE) de Ceridian EAP and Work-Life Services considera que es importante que las personas que procuren los servicios del PAE entiendan su derecho a la confidencialidad en las comunicaciones hechas con relación a estos servicios. Se le dará un formulario de consentimiento que autoriza la divulgación de información si así lo solicita. A no ser que usted autorice que se divulguen las comunicaciones y los expedientes de las sesiones fuera del PAE, las comunicaciones entre usted y su afiliado del PAE se mantienen confidenciales (note las excepciones a continuación). Es necesario su consentimiento por escrito para divulgar información fuera del PAE.

Las circunstancias bajo las cuales se puede requerir que su afiliado divulgue información confidencial sin su permiso incluyen:

1. Si su afiliado considera que es posible que usted se haga daño a sí mismo o a otra persona. Esto puede incluir información que indique suficiente alteración, la cual presenta una situación que pone vidas en peligro en el lugar de trabajo;
2. Si su afiliado considera que algún niño, anciano, paciente de una clínica de reposo o alguna persona incapacitada está siendo abusada y/o desatendida;
3. Si un juez ordena a su afiliado a que acate algún mandato judicial o que dé información relacionada a ciertos procedimientos judiciales tales como los casos de custodia, cuidado y protección de un niño, procedimientos de adopción o algún caso contra el afiliado.
4. Si usted ha sido referido a Ceridian EAP and Work-Life Services por su empleador (referido obligatorio), el afiliado del PAE y Ceridian le informara a su empleador, lo indicado en la Autorización para Revelar Información, firmado por usted cuando inició con nuestros servicios

EXPEDIENTES CLÍNICOS DENTRO DEL PAE

El afiliado proporcionará información y documentación clínica a Ceridian EAP and Work-Life Services para facilitar sus servicios y garantizar estándares apropiados de calidad y administración de casos. Ceridian EAP and Work-Life Services tiene el derecho de tener acceso a las notas y los expedientes clínicos. El personal involucrado en prestar servicios bajo el PAE y quienes realicen tareas administrativas tienen acceso a su expediente y pueden revisar su archivo para poder prestar los servicios necesarios. Todas estas personas están conscientes de la necesidad de proteger su confidencialidad. Si no desea firmar este formulario, puede optar por evitar el servicio del PAE y conseguir servicios de asesoría independientemente.

Usted tiene el derecho a tener acceso a su expediente mantenido por el PAE de Ceridian EAP and Work-Life Services. Si desea examinar su archivo, se recomienda que lo haga con su afiliado. Si su afiliado considera que proporcionarle todo el archivo podría perjudicar su bienestar, se le podrá presentar un resumen preparado por el afiliado en vez de todo el archivo. Si usted desea una copia impresa de su record debe de contactar a Ceridian directamente.

QUEJAS SOBRE EL ACOSO Y /O LA DISCRIMINACIÓN:

Las conversaciones con el afiliado del PAE sobre su preocupación sobre acoso en el lugar de trabajo y/o discriminación no son consideradas notificación oficial a su empleador. Se recomienda que se adhiera a la política de su compañía sobre cómo reportar dichos incidentes.

CUESTIONES DE FAMILIA

Funcionamiento con Menores

El Programa de Asistencia al Empleado de Ceridian no autorizan la evaluación individual para niños menos de 13 años mayores de edad. Sin embargo, podemos mandar a un niño menor para evaluación EAP y/o sesiones a corto plazo dentro del contexto de la unidad de familia. La participación del guardián paternal o legal es requerida en todas partes de todas las sesiones autorizadas.

Niños de más de 13 años mayores de edad, pero menor de edad de la mayoría, puede estar autorizado para evaluación individual y o sesiones a corto plazo con el consentimiento firmado (Declaración del Entendimiento) de un guardián paternal o legal. La participación del guardián paternal o legal es requerida para al menos la sesión de evaluación inicial.

CUESTIONES DE FAMILIA

El funcionamiento con Parejas (Relaciones de compañero)

El Programa de Asistencia al Empleado de Ceridian proporcionan referidos co-adjuntos para evaluación y/o sesiones de corto plazo para parejas de convivencia/matrimonios. Ambos partidos referidos para la evaluación co-adjunta y o las sesiones a corto plazo deben asistir al menos a la sesión de evaluación inicial. Se requiere que ambos partidos para evaluación co-conjunta y/o sesiones a corto plazo firmen una forma de consentimiento (Declaración del Entendimiento)

De ser aplicable, enviando a uno de los participantes de servicios de PAE co-adjuntos para evaluación individual y o sesiones a corto plazo es la política de Ceridian referirle a un proveedor PAE que no ha proporcionado servicios a la pareja. A la inversa, mandando a una pareja para evaluación co-adjunta y/o sesiones a corto plazo es la política de Ceridian referirse a un proveedor PAE que no ha proporcionado antes servicios al uno o el otro partido individualmente.

Si usted no desea firmar esta forma, usted puede optar por omitir los servicios de Ceridian y buscar asesoramiento independiente.

He leído la Declaración de Entendimiento de los clientes del PAE. Todas las preguntas sobre esta declaración han sido contestadas y entiendo su contenido.

Exonero y eximo a Ceridian Corporation y al PAE de Ceridian EAP and Work-Life Services, su personal, sus empleados, y agentes de todo proceso y responsabilidad que surja de mi participación en el PAE.

[Empty signature box for Client]

Firma del Cliente

[Empty date box for Client]

Fecha

[Empty signature box for PAE member or witness]

Firma del afiliado del PAE o testigo

[Empty date box for PAE member or witness]

Fecha