

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Y ACUSE DE RECIBO DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

POR FAVOR, LEA ESTE AVISO DETENIDAMENTE. DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su información médica protegida (PHI) para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica (TPO), así como para otros fines permitidos o exigidos por la ley. También describe sus derechos de acceso y control sobre su información médica protegida. La "información médica protegida" es información sobre usted, incluyendo información demográfica, que puede identificarle y que se relaciona con su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro, y los servicios de atención médica relacionados.

Según la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA) y este Aviso, la PHI está cubierta por esta política de privacidad y se utiliza de acuerdo con las prácticas de privacidad, las obligaciones legales y otras leyes aplicables. La HIPAA nos exige mantener la privacidad de su PHI y proporcionarle este aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a dicha información. Nos adheriremos a los términos de este aviso, según se actualice o revise.

Podemos modificar los términos de nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso entrará en vigor para toda la PHI que mantengamos en ese momento. Si lo solicita, le proporcionaremos cualquier Aviso de Prácticas de Privacidad revisado accediendo a nuestro sitio web, llamando a la oficina y solicitando el envío de una copia revisada por correo postal, o solicitándola en su próxima cita.

1. USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Su médico, el personal de nuestra oficina y otras personas externas a nuestra oficina que participen en su atención y tratamiento podrán usar y divulgar su información médica protegida con el fin de brindarle servicios de atención médica, pagar sus facturas médicas, apoyar el funcionamiento de la práctica médica y cualquier otro uso requerido por la ley. Tratamiento: Utilizaremos y divulgaremos su información médica protegida para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, divulgaremos su información médica protegida, según sea necesario, a una agencia de atención médica domiciliaria que le brinde atención. Por ejemplo, su información médica protegida podría proporcionarse a un médico al que haya sido derivado para garantizar que este cuente con la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo.

Pago: Su información médica protegida se utilizará, según sea necesario, para obtener el pago de sus servicios de atención médica. Por ejemplo, obtener la aprobación para una hospitalización podría requerir que su información médica protegida relevante se divulgue al plan de salud para obtener la aprobación del ingreso hospitalario.

Operaciones de atención médica: Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida para respaldar las actividades comerciales de la consulta de su médico. Estas actividades incluyen, entre otras, la evaluación de calidad, las actividades de revisión de empleados, la capacitación de estudiantes de medicina, la concesión de licencias, la recaudación de fondos y la realización o gestión de otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica protegida a estudiantes de medicina que atienden

pacientes en nuestra oficina. Además, podemos usar una hoja de registro en la recepción, donde se le pedirá que firme e indique a su médico. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para atenderlo. Podemos usar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para contactarlo, recordarle su cita e informarle sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Podemos usar o divulgar su información médica protegida en las siguientes situaciones sin su autorización. Estas situaciones incluyen: según lo exija la ley, asuntos de salud pública según lo exija la ley, enfermedades transmisibles, supervisión sanitaria, abuso o negligencia, requisitos de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), procedimientos legales, fuerzas del orden, médicos forenses, directores de funerarias, donación de órganos, investigación, actividad delictiva, actividad militar y seguridad nacional, compensación laboral y reclusos. Según la ley, debemos divulgarle información cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la normativa HIPAA.

Otros usos y divulgaciones permitidos y obligatorios se realizarán únicamente con su consentimiento, autorización u oportunidad de oponerse, a menos que la ley lo exija. Sin su autorización, tenemos expresamente prohibido usar o divulgar su información médica protegida con fines de marketing. No podemos vender su información médica protegida sin su autorización. No podemos usar ni divulgar la mayoría de las notas de psicoterapia. Contenido en su información médica protegida. No utilizaremos ni divulgaremos ninguna información médica protegida que contenga información genética que se utilice con fines de suscripción. Puede revocar la autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su médico o su consultorio hayan tomado una medida basándose en el uso o la divulgación indicados en la autorización.

2. SUS DERECHOS

A continuación, se detallan sus derechos con respecto a su información médica protegida. Tiene derecho a inspeccionar y copiar su información médica protegida. Sin embargo, según la ley federal, no puede inspeccionar ni copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia, información recopilada con anticipación razonable a, o utilizada en, una acción o procedimiento civil, penal o administrativo, e información médica protegida sujeta a la ley que prohíbe el acceso a la información médica protegida. En algunas circunstancias, puede tener derecho a que se revise esta decisión. Comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad si tiene preguntas sobre el acceso a su historial médico.

Tiene derecho a solicitar una restricción de su información médica protegida. Esto significa que puede solicitarnos que no utilicemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que no divulguemos ninguna parte de su información médica protegida a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su atención o para fines de notificación, como se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién desea que se aplique. Su médico no está obligado a aceptar esta restricción. Una restricción podría no aplicarse cuando la información se utiliza para tratamiento de emergencia. Si su médico acepta la restricción solicitada, no podremos utilizar ni divulgar su información médica protegida en violación de dicha restricción, a menos que sea

necesario para brindar tratamiento de emergencia. Teniendo esto en cuenta, por favor, consulte con su médico sobre cualquier restricción que desee solicitar. Puede solicitar una restricción contactando a nuestro Responsable de Privacidad.

Tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nuestra parte por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso, si lo solicita, incluso si ha aceptado este aviso de otra manera (por ejemplo, electrónicamente). Tiene derecho a que su médico modifique su información médica protegida. En ciertos casos, podríamos denegar su solicitud de modificación. Si denegamos su solicitud de modificación, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podríamos preparar una refutación a su declaración, de la cual le proporcionaremos una copia. Si tiene alguna pregunta sobre la modificación de su historial médico, comuníquese con nuestro Responsable de Privacidad.

Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones que hayamos realizado, si las hubiera, de su información médica protegida. Este derecho se aplica a las divulgaciones para fines distintos a los de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, según se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Excluye las divulgaciones que le hayamos hecho a usted, para un directorio de centros, a familiares o amigos que participaron en su atención, o para fines de notificación. Tiene derecho a recibir información específica sobre estas divulgaciones ocurridas después del 14 de abril de 2003. Puede solicitar un plazo más corto. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso, si lo solicita, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente.

Tiene derecho a ser notificado en caso de violación de cualquier información médica protegida no segura sobre usted.

3. QUEJAS

Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si considera que hemos violado sus derechos de privacidad. Puede presentar una queja notificándosela a nuestro Oficial de Privacidad. No tomaremos represalias en su contra por presentar una queja.

Este aviso se publicó y entró en vigor el 11/3/2025.

La ley nos exige mantener la privacidad de este aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica protegida y proporcionarlo a las personas. También estamos obligados a cumplir con los términos del aviso vigente. Si tiene alguna pregunta sobre este formulario, solicite hablar con nuestro Oficial de Privacidad de HIPAA en persona o por teléfono a nuestro número de teléfono principal. Firme el formulario adjunto de "Acusación de Recibo del Aviso de Prácticas de Privacidad".

Tenga en cuenta que al firmar el formulario de Acuse de Recibo del Aviso de Prácticas de Privacidad, solo confirma haber recibido o tenido la oportunidad de recibir una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad.

Socio de Capacitación en Cumplimientos 2021