

## **Aviso de Privacidad Práctica.**

### **Nuestro Deber Legal:**

Estamos Obligados por la ley federal del estado de mantener la privacidad de su salud. Estamos igualmente obligados de proveerle este aviso de nuestra privacidad práctica, deber legal y sus derechos con respecto a la información de su salud. Debemos de seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras esté en vigor. Este aviso toma efecto Abril, 2003 permanecerá en efecto hasta que podamos reemplazarlo.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestra práctica de privacidad y términos de este aviso a cualquier momento, siempre que tales cambios estén permitidos por la ley aplicable. Cambios aplicaran a toda la información de salud que mantengamos incluyendo la información de salud creada o recibida antes de cambios hechos. Cambios serán reflejados en este aviso y se pondrá a disposición una copia.

### **Usuarios y divulgaciones de información de salud:**

Utilizamos y divulgamos información de salud sobre usted para el tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud.

**Tratamiento:** Podemos usar o divulgar su información de salud a un medico u otros proveedores de atención medica que le proporcionen tratamiento.

**Pago:** Podemos usar o divulgar su información de salud para obtener el pago de los servicios que le proporcionamos.

**Operaciones de cuidado de la salud:** Podemos usar y divulgar su información de salud en conexión con nuestras operaciones de cuidado de la salud. Operaciones de la salud incluyen la calidad, la evaluación y mejorar las actividades, revisar la competencia o calificaciones de los profesionales de la salud, evaluación del desempeño de los profesionales y proveedores, realización de programas de capacitación, acreditación, certificación, licencias o actividades credenciales.

**Su Autorización:** Además de nuestro uso de su información de salud para el tratamiento, pago o operaciones de cuidado de la salud, usted puede darnos una autorización de forma escrita para usar o revelar su información de salud a cualquier persona para cualquier propósito. Si usted nos da una autorización, usted puede a cualquier momento revocarla en escrito. Su revocación no afectara a ningún uso o divulgación permitida por su autorización mientras estuvo en vigor. A menos que usted nos dé una autorización por escrito, no podemos usar o revelar su información de salud por ningún motivo excepto los descritos en este aviso.

**A su familia y amigos:** Debemos revelar su información de salud a usted, como se describe en la sección de derecho de los pacientes de este aviso. Podemos revelar su información con un miembro de familia, amigo, o otra persona en las medidas necesarias para ayudar con su atención médica o con el pago de su atención médica, pero solo si usted está de acuerdo en que podemos hacerlo.

**Personas involucradas en el cuidado:** Podemos usar y divulgar información de salud para notificar o ayudar en la notificación de un miembro de su familia a su representante personal u otra persona responsable de su condición general o muerte. Si usted está presente, entonces antes de usar o revelar su información de salud, le proporcionaremos la oportunidad de oponerse a dichos usos o divulgaciones. En el caso de su incapacidad o circunstancias de emergencia, divulgaremos información de salud basada en una determinación usando nuestro juicio profesional revelando solamente información de salud directamente relevante para la participación de personal en su atención médica. También usaremos nuestro juicio profesional y nuestra experiencia con la práctica común para hacer una inferencia razonable de su mejor interés en permitir que una persona recoja recetas llenas, suministros médicos, radiografías u otras formas similares de información de salud.

**Servicios relacionados con la comercialización de la salud:** No utilizaremos su información de salud para comunicaciones de publicidad sin una autorización por escrito.

**Requerido por la ley:** Podemos usar o revelar su información de salud cuando la ley nos requiera hacerlo.

**Abuso o negligencia:** Podemos divulgar su información de salud a las autoridades competentes si creemos razonablemente que usted es una posible víctima de abuso, negligencia, violencia doméstica u otros crímenes. Podemos divulgar su información de salud médica necesaria para evitar una amenaza seria a su salud o seguridad de otros.

**Seguridad nacional:** Podemos revelar a las autoridades militares la información de salud del personal de las fuerzas armadas bajo ciertas circunstancias.

**Recordatorios de citas:** Podemos usar o revelar su información de salud para proporcionarle recordatorios de citas tales como mensajes de voz, postales o cartas.

#### **Derechos del paciente:**

**Acceso:** Usted tiene el derecho de buscar o obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Usted puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato que no sea fotocopias. Usaremos el formato que usted solicite a menos que no podamos hacerlo prácticamente. (Usted debe tomar una solicitud en la escritura para obtener acceso a su información de salud. Póngase en contacto con la oficina para solicitar la liberación de los registros.)

**Divulgación de contabilidad:** Usted tiene el derecho de revisar una lista de casos en los cuales nosotros o nuestros asociados de negocios revelamos información de salud para fines distintos del tratamiento, pago u operaciones de atención médica y otras ciertas actividades durante al menos seis años.

**Restricción:** Usted tiene el derecho de solicitar que establezcamos restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos nuestro acuerdo excepto en caso de emergencia.

**Comunicación alternativa:** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información de salud por ubicación alternativa. (Usted debe hacer su petición por escrito) Su solicitud debe especificar el medio o lugar alternativo y proporcionar una explicación satisfactoria de como se manejarán los pagos bajo los medios alternativos o la ubicación que solicite.

**Enmienda:** Usted tiene el derecho de solicitar que enmiéndonos su información de salud. (Su solicitud debe estar en escritura y debe explicar por que la información debe ser enmendada.) Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias.

**Aviso electrónico:** Si usted recibe este aviso en el correo electrónico o en nuestro sitio web, usted tiene derecho a recibir una copia impresa también.

#### **Preguntas y quejas:**

Si desea más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o dudas, póngase en contacto con nosotros. Si le preocupa que hemos violado sus derechos de privacidad o si está en desacuerdo con una decisión que tomamos acerca del acceso a su información de salud o en respuesta a una solicitud que hizo para enmendar o restringir el uso o divulgación de su información de salud o en respuesta a una solicitud que usted hizo para enmendar o restringir el uso o divulgación de su información de salud o para comunicarnos con usted por medios alternativos o ubicaciones alternativas, puede registrar una queja con el gerente de la oficina. También puede presentar una queja por escrito al departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Le proporcionaremos la dirección para presentar su queja a petición. Nosotros apoyamos su derecho a la privacidad de la información de salud. No tomaremos represalias de todos modos si usted elige archivar una queja con nosotros o con el departamento de los Estados Unidos de salud y de los servicios humanos.