

# **AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD**

## **Notice of privacy practices**

ESTE AVISO DESCRIBE COMOMSE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MEDICA Y COMO PUEDE ACCEDER A ELLA.  
POR FAVOR LEALO CON ATENCIÓN.

### **Divulgación de su información medica.**

#### **Tratamiento.**

Podemos divulgar su información medica a otros profesionales de la salud dentro de nuestro consultorio con el propósito de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. (ejemplo)

"A veces, puede ser necesario buscar una segunda opinión con respecto a su estado de salud con otros proveedores de servicios de salud asociados a este consultorio".

"Es nuestra política ofrecer otro proveedor de servicios de salud, autorizado por este consultorio, para que realice evaluaciones o tratamientos a nuestros pacientes, sin previo aviso, en el caso de la ausencia de su proveedor primario de servicios de salud debido a vacaciones, enfermedad u otra situación de emergencia".

#### **Pago.**

Podemos divulgar su información medica a su proveedor de seguros para fines relacionados con el pago u operaciones de atención de salud. (ejemplo)

"Como cortesía hacia nuestros pacientes, le enviaremos un estado de cuenta detallado a su aseguradora a efectos del pago a este consultorio de los servicios de salud prestados. Si paga personalmente sus servicios de salud, como cortesía, le proporcionaremos una factura detallada a su aseguradora con el propósito de que le reembolsen. El estado de cuenta contiene información medica, incluidos el diagnostico, fecha de la lesión o enfermedad y los códigos que describen los servicios de salud recibidos".

### **Indemnización por accidentes o enfermedades del trabajo.**

Podemos divulgar su información medica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia o a otra persona responsable de su atención sobre su estado de salud, en caso de emergencia o en caso de fallecimiento.

#### **Salud publica.**

En conformidad con la ley, podemos divulgar su información medica a las autoridades de salud publica para fines relativos a: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; informar sobre el abuso o negligencia contra niños; informar sobre violencia intrafamiliar; informar a la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en ingles) sobre problemas relacionados con productos y reacciones a medicamentos; e informar sobre la exposición a infecciones o enfermedades.

### **Procedimientos judiciales y administrativos.**

Podemos divulgar su información medica en el transcurso de cualquier procedimiento judicial o administrativo.

### **Agencias policiales.**

Podemos divulgar su información medica a una autoridad policial para fines tales como la identificación o ubicación de un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona extraviada, en cumplimiento de una orden judicial o citación y para otros fines relacionados con el cumplimiento de la ley.

### **Personas fallecidas.**

Podemos divulgar su información medica a jueces de instrucción o examinadores médicos.

### **Donación de órganos.**

Podemos divulgar su información medica a organizaciones que participan en la obtención, el trasplante o el manejo de un banco de órganos y tejidos.

### **Investigación.**

Podemos divulgar su información medica a investigadores que realicen una investigación que haya sido aprobada por un Consejo de Revisión Institucional (IRB, por sus singlas en ingles).

### **Seguridad publica.**

Puede que sea necesario divulgar su información medica a las personas adecuadas para prevenir o reducir una amenaza seria e inminente para la salud o para la seguridad de una persona en particular o del publico en general.

### **Organismos gubernamentales especializados.**

Podemos divulgar su información medica para propósitos militares, de seguridad nacional, detenidos y beneficios del gobierno.

### **Marketing.**

Podemos contactarlo con fines de marketing o recaudación de fondos, como se describe a continuación: (ejemplo)

"Como cortesía hacia nuestros pacientes, es nuestra política llamar a su casa la tarde anterior a la cita concertado para recordarle la hora de esta. Si usted no se encuentra en casa, le dejaremos un mensaje recordatorio en su contestador o a la persona que atendió el teléfono. No se divulgara información médica personal durante esta grabación o mensaje aparte de la fecha y hora de la cita concertada junto con la solicitud de devolver la llamada al consultorio si necesita cancelar o reprogramar su cita".

"Es nuestra costumbre participar en eventos de beneficencia que creen conciencia, alimentos, obsequios, dinero, etc. En estos momentos, podemos enviarle una carta, una postal, una invitación o hacerle una llamada a su case para invitarlo a participar en tales actividades. Le informaremos acerca del tipo de actividad, las fechas y horas y medica personal sobre su estado de salud con el propósito de apoyar eventos de recaudación de fondos".

### **Cambio de propiedad.**

En el caso de que este consultorio se venda o se fusione con otra organización, su información o registro médico se convertirá propiedad del nuevo dueño.

### **Sus derechos respecto a la información médica.**

- Usted tiene derecho a solicitar restricciones a ciertos usos y divulgaciones de su información médica. Sin embargo, tenga en cuenta que a este consultorio no está obligado a aceptar la restricción que solicita.
- Tiene derecho a que se reciba o comunique su información médica a través de métodos alternativos o que se le envíe a una ubicación alternativa, distintos de los métodos habituales de comunicación o entrega, según su solicitud.
- Tiene derecho a revisar y obtener una copia de su información médica.
- Tiene derecho a solicitar que este consultorio enmiende su información médica protegida. Sin embargo, tenga en cuenta que a este consultorio no está obligado a enmendar su información médica protegida. Si se ha rechazado su solicitud de enmendar su información médica, se le ofrecerá una explicación del motivo de la decisión y la información de cómo puede disentir de esta.
- Tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones de su información médica protegida realizadas por este consultorio.
- Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso de prácticas de privacidad, si así lo solicita.

### **Cambios a este Aviso de prácticas de privacidad.**

Este consultorio se reserva el derecho a enmendar este Aviso de prácticas de privacidad en cualquier momento en el futuro y aplicará las nuevas disposiciones a toda la información que mantiene. Hasta que se haga dicha enmienda, la ley exige que este consultorio cumpla con este Aviso.

La ley le exige a este consultorio resguardar la privacidad de la información médica y a proporcionarle aviso de nuestros deberes legales y de las prácticas de privacidad con respecto a dicha información de los derechos de privacidad, comuníquese con nuestro funcionario de privacidad llamando a este consultorio.

### **Reclamos.**

Los reclamos acerca de sus derechos de privacidad o de cómo este consultorio ha manejado su información médica, se deben dirigir a nuestro funcionario de privacidad, llamando a este consultorio.

Si usted no está conforme con la manera en que esta oficina maneja su reclamo, puede presentar un reclamo formal a:

DHHS, Office of Civil Rights  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F HHH Building  
Washington, DC 20201

He leído este Aviso de privacidad y comprendo mis derechos contenidos en el aviso.

Mediante mi firma, doy autorización y consentimiento a este consultorio para que use y divulgue mi información medica protegida con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención de salud como se describe en el Aviso de privacidad.

Firma \_\_\_\_\_ (name)

Fecha <<db\_date>>