

**AVISO DE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD CONOCIDA EN SUS SIGLAS EN INGLÉS COMO (HIPAA)
Según lo requerido por el Reglamento de Privacidad Promulgado de conformidad con el
Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA)**

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION MEDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos usar y divulgar su información médica protegida (PHI siglas en inglés) para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago o atención médica (TPO siglas en inglés) y para otros fines que están permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos de acceso y control de su información médica protegida. La "información médica protegida" es información sobre usted, incluida la información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con su salud o condición física o mental pasada, presente o futura y servicios de atención médica relacionados.

Usos y Divulgaciones de Información de Salud Protegida: Su información médica protegida puede ser utilizada y divulgada por nuestra organización, nuestro personal de la oficina y otros fuera de nuestra oficina que están involucrados en su atención y tratamiento con el propósito de proporcionarle servicios de atención médica, para pagar sus facturas de atención médica, para apoyar el funcionamiento de la organización, y cualquier otro uso requerido por la ley.

Tratamiento: Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, divulgaríamos su información médica protegida, según sea necesario, a una agencia de salud en el hogar que le proporcione atención. Por ejemplo, su información médica protegida puede ser proporcionada a un médico al que usted ha sido referido para asegurarse de que el médico tiene 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 la cobertura de equipos o suministros puede requerir que su información médica protegida relevante sea revelada al plan de salud para obtener la aprobación para la cobertura.

Operaciones de atención médica: Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida para apoyar las actividades comerciales de nuestra organización. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de evaluación de la calidad, actividades de revisión de empleados, actividades de acreditación y la realización u organización de otras actividades comerciales. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica protegida a agencias de acreditación como parte de una encuesta de acreditación. También podemos llamarlo por su nombre mientras está en nuestras instalaciones. Podemos usar o divulgar su información médica protegida, según sea necesario, para contactar con usted para verificar el estado de su equipo.

Podemos usar o divulgar su información médica protegida en las siguientes situaciones sin su autorización: como lo requiere la ley, los problemas de salud pública según lo exija la ley, las enfermedades transmisibles, la supervisión de la salud, el abuso o la negligencia, los requisitos de la Administración de alimentos y medicamentos, los procedimientos legales, la aplicación de la ley, la actividad penal, los reclusos, la actividad militar, la seguridad nacional y la compensación de los trabajadores. Usos y Divulgaciones Requeridos: Bajo la ley, debemos hacerle divulgaciones y cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento de los requisitos de la Sección 164.500.

Otros Usos y Divulgaciones Permitidos y Requeridos se harán solamente con Su Consentimiento, Autorización u Oportunidad de Objetar, a menos que lo exija la ley.

Usted puede revocar esta autorización, en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su médico o esta organización haya tomado una acción en función del uso o divulgación indicado en la autorización.

Sus derechos: A continuación se muestra una declaración de sus derechos con respecto a su información médica protegida.

Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su información médica protegida. Sin embargo, bajo la ley federal, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros; notas de psicoterapia; información recopilada en anticipación razonable o uso en una acción o procedimiento civil, penal o administrativo, y la información de salud protegida que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a información médica protegida.

Usted tiene derecho a solicitar una restricción de su información médica protegida. Esto significa que puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que cualquier parte de su información médica protegida no se divulgue a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o con 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 la restricción. Nuestra organización no está obligada a aceptar una restricción que usted pueda solicitar. Si nuestra organización cree que es en su mejor interés permitir el uso y la divulgación de su información médica protegida, su información médica protegida no será restringida. A continuación, tiene derecho a utilizar otro profesional de la salud.

Usted tiene derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en un lugar alternativo. Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso, previa solicitud, incluso si está de acuerdo en aceptar este aviso alternativamente, por ejemplo, electrónicamente.

Usted puede tener derecho a que nuestra organización modifique su información médica protegida. Si rechazamos su solicitud de enmienda, usted tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podemos preparar una réplica a su declaración y le proporcionaremos una copia de dicha refutación.

Usted tiene derecho a recibir una contabilidad de ciertas divulgaciones que hemos hecho, si las hiciéramos, de su información médica protegida. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso y le informaremos por correo de cualquier cambio. A continuación, tiene derecho a oponerse o retirarse según lo dispuesto en este aviso.

Quejas: Usted puede quejarse con nosotros o al Secretario de Salud y Servicios Humanos si cree que sus derechos de privacidad han sido violados por nosotros. Puede presentar una queja con nosotros notificando a nuestro contacto de privacidad de su queja.

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de, y proporcionar a las personas con, este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida, si usted tiene alguna pregunta u objeción a este formulario, por favor pida hablar con nuestro Presidente en persona o por teléfono al 203- 696-3349.

Las empresas asociadas con las que podemos hacer negocios, como un servicio de contestador de llamadas o un servicio de entrega, solo reciben la información suficiente para proporcionarle el servicio necesario. No se proporciona información médica.

Damos la bienvenida a sus comentarios: No dude en llamarnos si tiene alguna pregunta sobre cómo protegemos su privacidad. Nuestro objetivo es siempre proporcionarle servicios de la más alta calidad.