



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

### **NUESTRO DEBER LEGAL**

Estamos obligados por las leyes federales y estatales aplicables a mantener la privacidad de su información de salud protegida. También estamos obligados a darle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales y sus derechos con respecto a su información de salud protegida. Nosotros, nuestros Asociados de Negocios y sus contratistas debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras esté vigente. Este aviso entrará en vigor el 14 de abril de 2003 y permanecerá en vigor hasta que lo reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestra notificación para toda la información médica protegida que mantenemos, incluida la información médica que creamos o recibimos antes de realizar los cambios.

Usted puede solicitar una copia de nuestro aviso (o cualquier aviso revisado posterior) en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, o para obtener copias adicionales de este aviso, comuníquese con nosotros usando la información que aparece al final de este aviso.

### **USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA**

Las normas de privacidad generalmente permiten el uso y divulgación de su información de salud sin su permiso (usando un formulario conocido como la autorización) para propósitos de tratamiento de atención médica, actividades de pago y operaciones de atención médica. Éstos son algunos ejemplos de lo **que eso implica**:

**Tratamiento:** Utilizaremos y divulgaremos su información protegida de salud para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y los servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o administración de su atención médica con un tercero. Por ejemplo, revelaremos su información de salud protegida, según sea necesario, a una agencia de salud en el hogar que le brinda atención. También revelaremos información de salud protegida a otros médicos que puedan estar tratándolo. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un médico a quien usted ha sido referido para asegurarse de que el médico tiene la información necesaria para diagnosticar o tratarlo.

Además, podemos revelar su información médica protegida de vez en cuando a otro médico o proveedor de atención médica (por ejemplo, un especialista o un laboratorio) que, a petición de su médico, se involucre en su atención al proporcionarle ayuda con su diagnóstico o tratamiento de atención médica A su médico.

**Pago:** se utiliza su información médica protegida, según sea necesario, para obtener pago por los servicios de atención médica. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede llevar a cabo antes de que apruebe o pague por los servicios de atención médica que se recomienda para usted, como; Hacer una determinación de elegibilidad o cobertura de beneficios de seguro, revisar los servicios que se le brindan para una necesidad de salud protegida y realizar actividades de revisión de uso, por ejemplo, obtener la aprobación para una estadía en el hospital puede requerir que su información protegida relevante sea divulgada a la salud Plan para obtener la aprobación para la admisión al hospital.

**Operaciones de atención médica:** Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información de salud protegida con el fin de llevar a cabo ciertos negocios y las actividades operacionales. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a, actividades de evaluación de la calidad; Empleado puede nosotros una hoja de registro en el mostrador de registro donde se le pedirá que firme su nombre. También podemos llamarle por su nombre en la sala de espera cuando su médico esté listo para verlo. Podemos usar o divulgar su información de salud protegida, según sea necesario, para comunicarse con usted por teléfono, correo electrónico o correo para recordarle su cita.

Compartiremos su información de salud protegida con "socios de negocios" de terceros que realizan diversas actividades (por ejemplo, facturación, servicios de transcripción) para la práctica. Siempre que un acuerdo entre nuestra oficina y un socio de negocios involucre el uso o divulgación de su información de salud protegida, tendremos un contrato escrito que contiene términos que protegerán la privacidad de su información de salud protegida.

Podemos usar o divulgar su información médica protegida según sea necesario, para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de interés para usted. También podemos usar y divulgar su información médica protegida para otras actividades de marketing. Por ejemplo, su nombre y dirección pueden usarse para enviarle un boletín informativo sobre nuestra práctica y los servicios que ofrecen. También podemos enviarle información sobre productos o servicios que creemos que pueden ser beneficiosos para usted. Puede ponerse en contacto con nosotros para solicitar que estos materiales no se le envíen.

Otros involucrados en su cuidado de salud: A menos que usted se oponga, podemos revelar a su familia, pariente o cualquier otra persona que usted identifica, su información de salud protegida que se relaciona directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si no puede convenir u oponerse a tal revelación, podemos revelar dicha información si es necesario si determinamos que es en su mejor interés basado en nuestro juicio profesional. Podemos usar o revelar información de salud protegida para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado.

**Supervisión de salud:** Podemos divulgar información de salud protegida a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan el sistema de salud, programas gubernamentales de beneficios, otros programas gubernamentales de regulación y leyes de derecho civil.

**Actividad Criminal:** Consistente con las leyes federales y estatales aplicables, podemos divulgar su salud protegida Información, si creemos que el uso o divulgación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos revelar información de salud protegida si es necesario que las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley identifiquen o arresten a un individuo.

**Requerido por la ley:** Podemos usar o revelar su información de salud protegida cuando sea requerido para ello por la ley. Por ejemplo, debemos divulgar su información de salud protegida al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. A solicitud con el propósito de determinar si estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad. Podemos divulgar su información de salud protegida cuando la compensación de trabajadores autorizado o leyes similares.

**Procesos y Procedimientos:** Podemos revelar su información médica protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación, petición de descubrimiento u otro proceso legal, bajo ciertas circunstancias. Bajo circunstancias limitadas, como una orden judicial, una orden judicial o una citación judicial de un gran jurado, podemos revelar su información médica protegida a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley.

## **DERECHOS DEL PACIENTE**

**Acceso:** Usted puede tener el derecho a ver y obtener copias de su información protegida de salud, con excepciones limitadas. También puede solicitar una copia electrónica de su historial médico electrónico. Debe hacer una solicitud por escrito a la persona de contacto que aparece en este documento para obtener acceso a su información médica protegida. También puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección al final de este aviso. Si solicita copias de los expedientes médicos, le cobraremos copiar su información de salud protegida de la siguiente manera: \$ .50 por cada página, \$ 20.00 por copias de rayos x de película, \$ 10.00 por copias digitales de rayos X y franqueo si desea que las copias sean enviadas por correo para ti. Si lo prefiere, le prepararemos un resumen o una explicación de su información médica protegida por una tarifa. Póngase en contacto con nosotros utilizando la información que aparece al final de este aviso para obtener una explicación completa de nuestra estructura de tarifas. Usted tiene el derecho y la opción de permitirnos compartir su información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado, en una situación de emergencia o para incluir su información en un directorio de hospital. Nunca venderemos su información ni la utilizaremos para propósitos de marketing sin su permiso por escrito. Usted puede solicitar una lista de los tiempos, con quién, y por qué hemos compartido su información por hasta seis años antes de la fecha de su solicitud. Le notificaremos si ocurre una violación que puede haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.

**Solicitud de restricción:** Usted tiene derecho a solicitar que pongamos restricciones adicionales a nuestro seguro o divulgación de su información médica protegida. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en caso de emergencia). Cualquier acuerdo que podamos hacer con una solicitud de restricciones adicionales debe ser por escrito firmado por una persona autorizada para hacer un

acuerdo en nuestro nombre. No estaremos obligados a menos que nuestro acuerdo sea tan recordado por escrito.

**Comunicación Confidencial:** Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de confianza acerca de su información de salud protegida por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Usted debe hacer su solicitud por escrito. Debemos acomodar su petición si es razonable, especifica los medios alternativos o el lugar, y continúa permitiéndonos facturar y cobrar el pago de usted.

**Enmienda:** Usted tiene el derecho de solicitar que se corrija su información médica protegida. Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe ser enmendada. Podemos denegar su solicitud si no creamos la información que desea modificar o por otras razones. Si aceptamos su solicitud para enmendar la información, hacemos esfuerzos razonables para informar a los demás, incluyendo personas o entidades, su nombre, de la enmienda e incluir los cambios en cualquier divulgación futura de esa información.

**Aviso Electrónico:** Si recibe este aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico (e-mail), usted tiene derecho a recibir este aviso en forma escrita. Póngase en contacto con nosotros utilizando la información que aparece al final de este aviso para obtener este aviso por escrito.

#### PREGUNTAS Y RECLAMACIONES

Si desea obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o si tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros a través de la siguiente información. Si usted cree que podemos haber violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con una decisión que tomamos acerca del acceso a su información de salud protegida o en respuesta a una solicitud que usted hizo, usted puede quejarnos usando la información de contacto a continuación. También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Apoyamos su derecho a proteger la privacidad de su información médica protegida.

**PERSONA DE CONTACTO: ADMINISTRADOR**

**TELÉFONO: 281-361-7400**

**DIRECCIÓN: 8 N. Main Street, Suite P, Kingwood TX, 77339**