



## Aviso de prácticas de privacidad

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA CUIDADOSAMENTE.

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de información de salud protegida, para brindar a los individuos con el aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información protegida de salud y para notificar a individuos afectados después de una violación de información de salud protegida sin garantía. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras esté en vigencia. Este aviso toma efecto 01/01/2014 y permanecerá en efecto hasta que la reemplazamos.

Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre este tipo de cambios son permitidos por la ley aplicable, y realizar nuevas disposiciones de aviso eficaz para todos protegida información médica que mantenemos. Cuando hacemos un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este aviso y publicar nuevo aviso claramente y prominente en nuestro lugar de práctica, y nos proporcionará copias de la nueva notificación bajo petición.

Puede solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento. Para obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad, o para copias adicionales de este aviso, póngase en contacto con nosotros usando la información listada al final de este aviso.

### CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Podemos usar y divulgar su información médica para diversos propósitos, incluyendo el tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Cada una de estas categorías, hemos incluido una descripción y un ejemplo. Cierta información, como información relacionada con el VIH, información genética, registros de alcohol o abuso de sustancias y registros de salud mental puede tener derecho a las protecciones de confidencialidad especial bajo ley federal o estatal aplicable. Nos registremos por estas protecciones especiales lo que se refiere a los casos aplicables de estos tipos de registros.

**Tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información médica para su tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica a un especialista en ofrecer tratamiento para usted.

**Pago.** Nosotros podemos usar y divulgar su información de salud para obtener el reembolso de los tratamientos y servicios que reciba de nosotros u otra entidad involucrados con su cuidado. Actividades de pago incluyen facturación, colecciones, gestión de siniestros y las determinaciones de elegibilidad y cobertura para obtener el pago de usted, una compañía de seguros u otro tercero. Por ejemplo, podemos enviar reclamaciones a su plan de salud dental que contienen cierta información de salud.

**Las operaciones de cuidado de la salud.** Podemos usar y divulgar su información médica con respecto a nuestras operaciones de cuidado de la salud. Por ejemplo, operaciones de cuidado de la salud incluyen actividades de evaluación y mejora de calidad, llevando a cabo programas de capacitación y licencias de actividades.

**Personas involucradas en su cuidado o el pago de su atención.** Puede que divulguemos su información médica con su familia o amigos o cualquier otra persona identificada por usted cuando están involucrados en su cuidado o en el pago de su atención. Además, podemos divulgar información a un representante de los pacientes. Si una persona tiene la autoridad por la ley para tomar decisiones de atención médica para usted, tratamos que representante de los pacientes la misma manera te tratan con respecto a su información de salud.

**Desastre.** Podemos utilizar o divulgar su información médica para ayudar en esfuerzos de ayuda.

**Requerido por la ley.** Podemos utilizar o divulgar su información médica cuando estamos obligados a hacerlo por ley.

**Actividades de salud pública.** Puede que divulguemos su información médica para actividades de salud pública, incluyendo revelaciones a:  
o Prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidades;  
o Informe de abuso o negligencia;  
o Reacciones de informe a medicamentos o problemas con productos o dispositivos;  
o Notifique a una persona de memoria, reparación o sustitución de productos o dispositivos;  
o Notificar a una persona que han estado expuesta a una enfermedad o condición; o

o Notificar el gobierno apropiado de autoridad si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

**Seguridad nacional.** Podemos revelar a autoridades militares la salud información de las fuerzas armadas bajo ciertas circunstancias. Puede que divulguemos autorizado información funcionarios federales de la salud requerida para inteligencia legal, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Podemos divulgar a la institución correccional o aplicación de la ley oficial que tiene la tutela legal la información protegida de salud de un preso o un paciente.

**Secretario de HHS.** Nosotros revelaremos su información de salud a la Secretaria de los Estados Unidos Departamento de salud y servicios humanos cuando sea necesario para investigar o determinar el cumplimiento con HIPAA.

**Compensación de trabajadores.** Podemos divulgar su PHI en la medida autorizada por y en la medida necesaria para cumplir con las leyes relativas a la compensación del trabajador u otros programas similares establecidos por la ley.

**Policía.** Podemos divulgar su PHI para fines de aplicación de la ley lo permitido por la ley HIPAA, como requerido por ley o en respuesta a una citación o orden de la corte.

**Actividades de vigilancia de la salud.** Podemos divulgar su PHI a una supervisión Agencia de actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditación, según sea necesario para Licenciatura y para el gobierno monitorear el sistema de salud, programas de gobierno y cumplimiento de las leyes derechos civiles.

**Procedimientos judiciales y administrativos.** Si usted está involucrado en un pleito o una disputa, podemos revelar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, petición de descubrimiento u otro proceso legal instituida por alguien más involucrado en la disputa, pero sólo si se han hecho esfuerzos por la parte requirente o, para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden protegiendo la información solicitada.

**Investigación.** Podemos divulgar su PHI a investigadores cuando su investigación ha sido aprobado por una revisión institucional Junta o privacidad del tablero que ha revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información.

**Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Nosotros podemos revelar su PHI a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, para ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. Nos también puede divulgar su PHI a directores de funerarias consistentes con la ley aplicable a les permitan llevar a cabo sus funciones.

**Recaudación de fondos.** Nos comuniquemos con usted para proporcionarle información de nuestras actividades patrocinadas,



incluyendo programas de recaudación de fondos, según lo permita la ley aplicable. Si no desea recibir información de nosotros, usted puede optar por no recibir el communications.2/2

#### **Otros usos y divulgaciones de la PHI**

Su autorización se requiere, con pocas excepciones, para la divulgación de Notas de psicoterapia, uso o divulgación de la PHI para la comercialización y venta de PHI. También obtendremos su autorización por escrito antes de usar o revelar su PHI para fines que no sean las previstas en este aviso (o como permitido o requerido por la ley). Usted puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento. Tras la recepción de la revocación escrita, dejaremos de usar o revelar su PHI, excepto en la medida en que ya hemos tomado medidas al amparo de la autorización.

#### **Sus derechos de información de salud**

**Acceso a.** Tienes derecho a ver u obtener copias de su información médica, con excepciones limitadas. Debe hacer la petición por escrito. Usted puede obtener un formulario para solicitar el acceso mediante el uso de la información de contacto que aparece al final de este aviso. También puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección al final de este aviso. Si usted solicita información que mantenemos sobre el papel, podemos proporcionar fotocopias. Si usted solicita información que mantenemos electrónicamente, usted tiene el derecho a una copia electrónica. Vamos a utilizar la forma y formato de solicitud si fácilmente producible. Se le cobrará una cuota razonable basado en los costos para el costo de insumos y mano de obra de copia y franqueo si desea copias por correo. Contacte con nosotros usando la información listada al final de este aviso para una explicación de nuestra estructura de tarifas.

Si se le niega una solicitud de acceso, usted tiene derecho a que la negación revisada conforme a los requisitos de la legislación aplicable.

**Contabilidad de divulgación.** Con la excepción de ciertas divulgaciones, usted tiene el derecho a recibir una contabilidad de divulgaciones de su información de salud en conformidad con leyes y reglamentos aplicables. Para solicitar una contabilidad de las divulgaciones de su información médica, usted debe presentar su solicitud en escrito al oficial de privacidad. Si usted solicita más de una vez esta contabilidad en un período de 12 meses, podríamos cobrarle una cuota razonable, basado en los costos por respondiendo a las solicitudes adicionales.

#### **Preguntas y quejas**

Si desea más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o preocupaciones, póngase en contacto con nosotros.

Si le preocupa que nosotros podemos haber violado sus derechos de privacidad, o si está en desacuerdo con una decisión que hicimos sobre el acceso a su información de salud o en respuesta a una petición que usted hizo para enmendar o restringir el uso o divulgación de su información de salud o que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en lugares alternativos, usted puede quejarse a nosotros mediante la información de contacto que aparece al final de este aviso. Usted también puede presentar una queja por escrito a la Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Le proporcionaremos la dirección para presentar su queja con los Estados Unidos Departamento de salud y servicios humanos a petición.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información médica. No se vengará de cualquier manera si usted decide presentar una queja con nosotros o con el Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos.

#### **Nuestros oficiales de privacidad:**

Nicholas J. Fangman DDS, Marie C. G'Sell DDS, Nic Wilhelmi DDS, Michelle N. Sturm DDS

Teléfono: 792-792-2528 Fax: 712-792-5547

Dirección: 1406 N. Hwy 71 Carroll, IA 51401

Sitio Web: www.carrolldentalassociates.com

**Derecho a solicitar una restricción de.** Usted tiene el derecho de petición adicional restricciones en el uso o divulgación de su PHI enviando una solicitud por escrito al oficial de privacidad. Su solicitud por escrito debe incluir (1) Qué información desea limitar, (2) Si desea limitar nuestro uso, revelación o ambos, y (3) a quien desea que los límites a aplicar. No estamos obligados a aceptar su petición, excepto en el caso donde la divulgación es un plan de salud para realizar pago u operaciones de cuidado de la salud, y la información se refiere únicamente a un elemento de salud o servicio para que usted o una persona en su nombre (que no sea el plan de salud), ha pagado nuestra práctica en su totalidad.

**De comunicación alternativa.** Tienes derecho a solicitar que nos comunicarse con usted acerca de su información médica por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Debe hacer su petición por escrito. Su petición debe especificar los medios alternativos o ubicación y proporcionar una explicación satisfactoria de cómo se manejarán los pagos bajo los medios alternativos o ubicación que usted podrá. Acomodaremos todas las peticiones razonables. Sin embargo, si no podemos contactar con usted utilizando las formas o lugares que ha solicitado que nos comuniquemos con usted utilizando la información que tenemos.

**Enmienda.** Usted tiene derecho a solicitar que corrijamos su salud información. Su petición debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe ser modificada. Podemos denegar su solicitud bajo ciertas las circunstancias. Si estamos de acuerdo a su solicitud, a modificar sus registros y notificará de tales. Si negamos su petición para una enmienda, nos proporcionará que con una explicación de por qué lo negó y explicar sus derechos por escrito.

**Derecho a la notificación de una violación.** Usted recibirá notificaciones de las infracciones de su información de salud protegida como exige la ley.

**Electrónica.** Usted puede recibir una copia impresa de esta notificación a petición, incluso si usted ha accedido a recibir esta notificación electrónicamente en nuestro sitio Web o por correo electrónico (e-mail).