Clearly Cares Dental

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

EL PRESENTE AVISO DESCRIBE LA FORMA EN QUE SE UTILIZARÁN Y DIVULGARÁN SUS DATOS MÉDICOS Y SANITARIOS Y LA FORMA EN QUE USTED PODRÁ ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.

REVISE EL PRESENTE AVISO CON ATENCIÓN.

LA PRIVACIDAD DE SUS DATOS MÉDICOS Y SANITARIOS ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Nosotros en [CLIENT] somos plenamente conscientes de que los datos médicos sobre usted y su situación de salud son datos personales. La legislación federal y estatal aplicable nos obliga a mantener la privacidad de todos sus datos sanitarios. También nos obliga a informarle de este Aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos respecto a los datos sanitarios. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este Aviso mientras siga en vigor. Este aviso entrará en vigor el [DATE], y seguirá en vigor hasta que lo sustituyamos. Le avisaremos a la mayor brevedad si se produjera una infracción que pueda comprometer la privacidad o la seguridad de sus datos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad así como los términos de este Aviso en cualquier momento, siempre que la ley aplicable permita tales cambios. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestro Aviso efectivo para todos los datos sanitarios que mantenemos, incluida la información sanitaria que hemos creado o recibido antes de que hubiéramos efectuado los cambios. Antes de realizar un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos el presente Aviso y podrá disponer del nuevo Aviso si así nos lo pide.

Podrá solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Si desea obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad, o si desea copias adicionales del presente Aviso, no dude en contactarnos mediante los datos de contacto que aparecen al final de este Aviso.

USOS Y DIVULGACIÓN DE DATOS SANITARIOS

Podríamos usar y desvelar información sanitaria sobre usted para operaciones de cuidado de salud, pago y tratamiento. Por ejemplo:

Para su tratamiento: podremos usar o desvelar sus datos sanitarios a otro médico o a otro proveedor de cuidados de salud que vaya a proporcionarle tratamientos.

Facturación y pago por servicios: podremos usar o desvelar sus datos sanitarios para obtener los pagos por los servicios que le hemos proporcionado.

Operaciones de cuidado de salud: podremos usar o desvelar sus datos sanitarios en relación con nuestras operaciones de cuidados de salud que pueden incluir evaluación de calidad y actividades de mejora, revisión de las competencias o calificaciones de profesionales de cuidados de salud, evaluación de doctores y rendimiento de proveedores, programas de formación, actividades de acreditación, certificación, licencia o credenciales.

Su autorización: además de nuestro uso de sus datos sanitarios para su tratamiento, pago u operaciones de cuidado de salud, deberá darnos su autorización por escrito para poder utilizar sus datos sanitarios o para desvelarlos a alguien para cualquier fin. Si nos da su autorización, podrá revocarla por escrito en cualquier momento; su revocación no afectará a cualquier uso o divulgación permitida por su autorización mientras estaba en vigor. A menos que nos dé una autorización por escrito, no podremos usar ni desvelar sus datos sanitarios por ningún motivo excepto los descritos en este aviso.

Para sus familiares y amigos: debemos desvelar sus datos sanitarios como se describe en la sección de Derechos del paciente del presente Aviso. Podremos desvelar sus datos sanitarios a un familiar, amigo u otra persona hasta donde sea necesario para ayudarle con su cuidado de salud o con el pago de sus cuidados de salud, pero solo si está de acuerdo en que hagamos tal cosa.

Personas relacionadas con los cuidados: podremos usar o desvelar sus datos sanitarios para notificar o asistir en la notificación de (también identificar o localizar) un familiar, su representante familiar u otra persona responsable de su cuidado, su ubicación, su condición general o muerte. Si usted está presente, entonces antes de usar o desvelar sus datos sanitarios le proporcionaremos una oportunidad para objetar tales usos o divulgaciones. En caso de circunstancias de emergencia o incapacidad, le desvelaremos datos sanitarios basados en una determinación empleando nuestro juicio profesional, y desvelando solo aquellos datos sanitarios que sean directamente relevantes para la persona que participará en su cuidado de salud. También emplearemos nuestro juicio profesional y nuestra experiencia con prácticas habituales para realizar inferencias razonables en su mejor interés a la hora de permitir a una persona recoger prescripciones, suministros médicos, rayos x u otras formas similares de datos sanitarios.

Marketing de servicios relacionados con la salud: no utilizaremos sus datos sanitarios para fines de marketing sin contar con su permiso por escrito.

Obligatorios por Ley: podremos usar o desvelar sus datos sanitarios cuando nos obligue a hacerlo la legislación federal o estatal, incluido el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea ver que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Abuso o negligencia: podremos desvelar sus datos sanitarios a las autoridades correspondientes si creemos de forma razonable que es usted una posible víctima de abuso,

negligencia, violencia doméstica o posible víctima de otros delitos. Podremos desvelar sus datos sanitarios hasta donde sea necesario para evitar una amenaza seria a su salud o seguridad o bien a la salud y seguridad de otros.

Seguridad nacional: Podremos desvelar a las autoridades militares los datos sanitarios del personal de las fuerzas armadas bajo ciertas circunstancias. Podremos desvelar a los oficiales federales autorizados datos sanitarios que se necesiten para casos legítimos de inteligencia y contrainteligencia, así como para otras actividades de seguridad nacional. Podremos desvelar a las instituciones correccionales o a los oficiales de cumplimiento de la ley que dispongan de custodia legítima de los datos sanitarios protegidos de los reclusos o pacientes bajo ciertas circunstancias.

Responder a las solicitudes de donación de tejidos y órganos: podemos compartir información sanitaria acerca de usted con organizaciones de búsqueda de órganos.

Trabajar con un examinador médico o director de servicios funerarios: podemos compartir los datos sanitarios con un forense, examinador médico o director de servicios funerarios cuando muera un individuo.

Tratar con compensaciones de trabajadores, solicitudes del gobierno y cumplimiento de la ley: podemos usar o compartir información sanitaria acerca de usted:

- Para reclamaciones de compensación de trabajadores
- Para fines de cumplimiento de la ley o con un oficial de cumplimiento de la ley
- Con agencias de vigilancia de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones de gobierno especiales como servicios militares, de seguridad nacional o de protección presidencial

Responder a acciones legales y demandas: podemos compartir sus datos sanitarios en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal o en respuesta a una citación.

Recordatorios de cita: podremos usar o desvelar sus datos sanitarios para proporcionarle recordatorios de cita (en forma de cartas, tarjetas o mensajes en el buzón de voz).

DERECHOS DE LOS PACIENTES

Acceso: tiene el derecho de buscar u obtener copias de sus datos sanitarios, con excepciones limitadas. Podrá solicitar que le proporcionemos copias en un formato distinto de fotocopias. Utilizaremos el formato que nos solicite a menos que no podamos hacerlo de forma práctica. (Debe realizar una solicitud por escrito para obtener acceso a sus datos sanitarios. Puede obtener una solicitud para solicitar el acceso mediante la información de contacto que aparece al final de este Aviso. Le cobraremos unos honorarios razonables a precios de costo destinado a tales gastos como elaboración de copias, envío por correo electrónico y tiempo dedicado por nuestro personal. También podrá solicitar el acceso enviándonos una carta a la dirección indicada al final de este Aviso. Si solicita un formato alternativo, le cobraremos unos honorarios a precios de costo por proporcionar sus datos sanitarios en ese otro formato. Si lo prefiere y, cobrándole una tarifa, le prepararemos un resumen o una explicación de sus datos sanitarios. Contáctenos en los datos de contacto

que aparecen al final de este Aviso y le informaremos de nuestra estructura de honorarios de forma completa).

Contabilidad de divulgaciones: tiene el derecho de recibir una lista de casos en los que nuestros asociados comerciales desvelen sus datos sanitarios para fines distintos de tratamiento, pago, operaciones de cuidados de salud y ciertas otras actividades, durante los últimos 6 años, pero no antes del 14 de abril de 2003. Si solicita esta contabilidad más de una vez en un periodo de 12 meses, le podremos cobrar unos honorarios razonables a precios de costo para responder a estas solicitudes adicionales.

Restricción: tiene el derecho de solicitar que solicitemos restricciones adicionales en nuestro uso o divulgación de sus datos sanitarios. No le pedimos que esté de acuerdo con estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, acataremos nuestro acuerdo (salvo en casos de emergencia).

Comunicación alternativa: tiene el derecho de solicitar que le contactemos acerca de sus datos sanitarios usando medios alternativos o en ubicaciones alternativas. (Debe realizar su solicitud por escrito). Su solicitud debe especificar el medio o la ubicación alternativa y proporcionar explicaciones satisfactorias sobre la forma en que se procederá a los pagos con los medios y ubicaciones alternativas que nos solicite.

Enmienda: tiene el derecho de solicitar que enmienden sus datos de salud. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué debemos enmendar los datos). Podríamos denegar su solicitud si se dieran algunas circunstancias.

Aviso electrónico: Si recibiera este aviso electrónico en nuestro sitio web o por correo electrónico (e-mail), tendrá el derecho a recibir también este Aviso en copia escrita.

PREGUNTAS Y QUEJAS

Si desea obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o dudas, no dude en contactarnos.

Si le preocupa que hayamos infringido sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con alguna decisión que hayamos tomado sobre el acceso a sus datos sanitarios o en respuesta a una solicitud que nos haya efectuado para enmendar o restringir el uso de la divulgación de sus datos sanitarios, o bien desea que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en una ubicación alternativa, podrá enviarnos sus quejas usando los datos de contacto que aparecen al final del presente Aviso. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, enviando su carta a la dirección: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al número 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

Apoyamos su derecho a la privacidad de sus datos sanitarios. No nos vengaremos de ninguna forma si decide enviar una queja sobre nosotros al Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Responsable de privacidad: Kenneth J. Barker

Teléfono: 773-478-1988

Fax: 773-478-1983

E-mail: info@clearlycaresdental.com

Dirección: 3246 N Elston Ave, Chicago, IL, 60618