

## **HIPAA:** Ley HIPAA -Health Insurance Portability and Accountability Act de 1996

# **Su Derecho al Seguro Médico y Privacidad**

Este aviso describe cómo podrá ser usada y revelada la información médica sobre de usted y cómo usted puede tener acceso a esta información. **Por favor revíselo cuidadosamente.**

**Sus derechos Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos.** Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

<b>Obtener una copia de sus expedientes médicos y de reclamos</b>	Usted puede pedirnos ver u obtener una copia de sus expedientes médicos y de reclamos y otra información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo. Le proporcionaremos una copia o un resumen de sus expedientes médicos y de reclamos, normalmente durante los 30 días siguientes a su pedido. Podemos cobrarle una suma razonable, basada en el costo.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
<b>Pídanos que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamos</b>	Usted puede pedirnos que corrijamos sus expedientes médicos y de reclamos si usted cree que son incorrectos o están incompletos. Pregúntenos cómo hacerlo. Podemos decir “no” a su pedido, pero le diremos por qué, por escrito, dentro de 60 días.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
<b>Pídanos comunicaciones confidenciales</b>	Usted puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de alguna manera específica (por ejemplo, por teléfono a su casa u oficina) o enviarle el correo a una dirección diferente. Tomaremos en consideración todos los pedidos razonables, y debemos decirle “sí” si usted nos dice que estaría en peligro si no lo hacemos.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
<b>Pídanos que limitemos lo que usamos o compartimos</b>	Usted puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para tratamientos, pagos o para nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su pedido y podríamos decir “no” si esto afecta su cuidado.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
<b>Obtenga una lista de aquellos con quienes hemos compartido información</b>	Usted puede pedir una lista (recuento) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su pedido, con quién la hemos compartido, y por qué. Incluiremos todas las revelaciones, excepto aquellas sobre tratamientos, pagos y operaciones de cuidado de salud y ciertas otras revelaciones (como las que usted nos haya pedido que hagamos). Le proporcionaremos un recuento gratuito por año, pero cobraremos una suma razonable, basada en el costo, si usted pide otro dentro de un plazo de 12 meses.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
<b>Obtenga una copia de este aviso de privacidad</b>	Usted tiene derecho a pedir una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si usted aceptó recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia en papel tan pronto como sea posible.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>
<b>Elija una persona para que actúe en su nombre</b>	Si usted ha otorgado un poder médico a alguna persona o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Nos aseguraremos que la persona tenga esta autorización y que pueda actuar en su nombre antes de que actuemos.	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>

### **Nuestras responsabilidades**

- La ley nos exige mantener la privacidad y seguridad de su información médica, que está protegida.
- Le avisaremos inmediatamente si ocurre alguna situación que ponga en peligro la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos obedecer las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y darle a usted una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información de ninguna otra manera que las descritas aquí, a menos que usted nos diga, por escrito, que podemos hacerlo. Si usted nos dice que podemos hacerlo, usted podrá cambiar su decisión en cualquier momento. Avísenos por escrito si usted cambia su decisión.