

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de Vigencia: _____

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PODRÁ SER USADA Y DIVULGADA, Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE REVISARLO CUIDADOSAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Para más información sobre nuestras prácticas de privacidad, para discutir preguntas o preocupaciones, o para obtener copias adicionales de este aviso, favor de contactar a nuestro Oficial de Privacidad.

Título: Oficial de Privacidad

Teléfono: (____) _____ - _____

Fax: (____) _____ - _____

Correo electrónico: _____

Dirección: _____

NUESTRO DEBER LEGAL

Se nos requiere, por ley, proteger la privacidad de su información protegida de la salud ("información médica"). También se nos requiere enviarle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales, y sus derechos con respecto a su información médica.

Debemos seguir las prácticas de privacidad descritas en este aviso mientras esté vigente. Este aviso surte efecto en la fecha que consta al tope de esta página, y permanecerá vigente a menos que lo reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre y cuando el derecho aplicable permita dichos cambios. Nos reservamos el derecho de hacer que cualquier cambio a nuestras prácticas de privacidad y los términos nuevos de nuestro aviso apliquen a toda la información médica que mantenemos, incluyendo información médica que hubiéramos creado o recibido antes de hacer el cambio.

Podremos enmendar las disposiciones de este aviso en cualquier momento. Si hacemos un cambio substancial a nuestras prácticas bajo esta política, le proporcionaremos la versión enmendada del aviso. Toda versión enmendada del aviso aplicará a toda la información de la salud que mantenemos. La fecha de vigencia de una versión enmendada del aviso será hecha constar. Una copia del aviso actual vigente estará disponible en nuestras facilidades y en nuestra página web, de ser aplicable. Usted podrá solicitar una copia del aviso actual en cualquier momento.

Recopilamos y mantenemos información oral, escrita y electrónica para administrar nuestro negocio y para proporcionar productos, servicios e información importante a nuestros pacientes. Mantenemos medidas de protección físicas, electrónicas y procesales de seguridad en el manejo y el mantenimiento de la información médica de nuestros pacientes, de conformidad con los estándares estatales y federales aplicables, para proteger en contra de riesgos tales como pérdida, destrucción o mal manejo o uso.

USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Tratamiento: Podremos divulgar su información médica, sin su aprobación previa, a otro dentista, médico u otro proveedor de servicios médicos que trabaje en nuestras facilidades, o que de otro modo le esté proporcionando a usted tratamiento, con el propósito de evaluar su salud, diagnosticar condiciones médicas, y proveer tratamiento. Por ejemplo, su información de salud podrá ser divulgada a un cirujano oral, con el propósito de determinar si se requiere intervención quirúrgica.

Pago: Proporcionamos servicios dentales. Su información médica podrá ser utilizada para buscar pago por parte de su plan médico. Por ejemplo, su plan médico podrá solicitar y recibir información sobre en qué fechas usted recibió servicios en nuestras facilidades, para permitir que su patrono pueda verificar y procesar su reclamación al plan.

Operaciones de Cuidado de Salud: Podremos utilizar y divulgar su información médica, sin su aprobación previa, para operaciones de cuidado de salud, incluyendo:

- la evaluación de la calidad del cuidado de salud y actividades de mejora;
- revisar y evaluar el desempeño, credenciales y competencia del proveedor de cuidado dental; programas de capacitación de cuidado de salud; y acreditación, certificación, licencias, y actividades de acreditación del proveedor;
- realizar o coordinar evaluaciones médicas, auditorías, y servicios legales, incluyendo detección y prevención de fraude y abuso; y
- planificación comercial, desarrollo, gerencia, y administración general de la empresa, incluyendo servicio al cliente, resolución de querellas, facturación, remoción de indicadores de identidad a la información médica, y creación de grupos de información limitada para operaciones cuidado de salud, actividades sanitarias, e investigación.

Podremos divulgar su información médica a otro proveedor de servicios dentales o médicos o a su plan de salud, sujeto a leyes federales de protección de privacidad, siempre y cuando el proveedor o el plan tenga o haya tenido una relación con usted y la información médica sea para que el proveedor o el plan pueda evaluar la calidad del cuidado de salud y actividades de mejora, evaluación y repaso de competencia y credenciales, o detección y prevención de fraude y abuso.

Su Autorización: Usted (o su representante personal legal) nos podrá proveer autorización escrita para utilizar su información médica o para divulgarla a cualquiera para cualquier propósito. Una vez usted nos provea autorización para divulgar su

información médica, nosotros no podemos garantizar que la persona a quien la información le está siendo proporcionada no divulgará la información. Puede dejar sin efecto o "revocar" por escrito su autorización escrita en cualquier momento, excepto cuando ya nosotros hayamos actuado basándonos en su autorización. Su revocación no afectará ningún uso o divulgación permitida por su autorización mientras ésta estuvo vigente. A menos que usted nos provea autorización escrita, no utilizaremos ni divulgaremos su información médica para propósito otro que los descritos en este aviso. Obtendremos su autorización antes de utilizar su información médica para mercadeo, recaudación de fondos o uso comercial. Una vez que lo haya autorizado, usted podrá solicitar no ser incluido en estas comunicaciones.

Familia, Amigos, y Otras Personas Envueltas en su Cuidado o en el Pago de Cuidado: Podremos divulgar su información médica a un miembro de la familia, amigo o cualquier otra persona que usted envuelva en su cuidado médico, o en el pago de su cuidado médico. Divulgaremos sólo la información médica que es pertinente a la participación de la persona.

Podremos utilizar o divulgar su nombre, localización, y condición general para notificar, o para ayudar a una agencia pública o privada apropiada a localizar y notificar a una persona responsable de su cuidado en situaciones apropiadas, tales como una emergencia médica o durante gestiones de auxilio en casos de desastre.

Le proporcionaremos una oportunidad para oponerse a estas divulgaciones, a menos que usted no esté presente o esté incapacitado, o que sea una situación de emergencia o de auxilio en caso de desastre. En tales situaciones, utilizaremos nuestro juicio profesional para determinar si el divulgar su información médica obra en sus mejores intereses, dadas las circunstancias.

Productos y Servicios Relacionado a la Salud: Podremos utilizar su información médica para comunicarnos con usted acerca de productos, beneficios, y servicios relacionados a la salud, el pago de dichos productos y servicios, y alternativas de tratamiento.

Recordatorios: Podremos utilizar o divulgar información médica para enviarle recordatorios acerca de su cuidado dental, como recordatorios de cita.

Patrocinadores del Plan: Si su cubierta dental es a través de un plan dental grupal patrocinado del patrono, podremos compartir información de salud resumida con el patrocinador del plan.

Actividades de Salud y Bienestar Público: Podremos utilizar y divulgar su información médica, sin su permiso, cuando sea requerido por ley, y cuando sea autorizado por ley para los siguientes tipos de actividades de salud y bienestar público:

- salud pública, incluyendo informar estadísticas sobre enfermedades y datos vitales, trato cruel a un niño, y trato cruel, negligencia o violencia doméstica a un adulto;
- para evitar una amenaza seria e inminente a la salud o la seguridad;
- para la fiscalización del cuidado de la salud, tales como actividades de miembros de la comisión de seguro del estado; autoridades de licenciatura y evaluación por pares, y agencias de prevención de fraude;
- para la investigación;
- en respuesta a órdenes judiciales y administrativas, y otros procesos legales;
- a funcionarios del orden público, con respecto a víctimas de crimen y actividades criminales;
- a médicos forenses, a los médicos encargados de llevar a cabo investigaciones forenses, directores de funerarias, y a organizaciones que coordinan la donación de órganos;
- a la fuerzas armadas, a funcionarios federales que llevan a cabo actividades lícitas de inteligencia, contraespionaje, y de seguridad nacional, y a instituciones correccionales y de hacer valer el orden, con respecto a personas en la custodia lícita; y
- según lo autoricen las leyes estatales sobre compensación a los obreros o accidentados en el trabajo.

Si algún uso o divulgación de información de salud descrita arriba en este aviso estuviera prohibido o limitado substancialmente por otras leyes que nos aplican, es

nuestra intención cumplir con los requisitos de la ley más rigurosa.

Socios de Negocio: Podremos divulgar su información médica a nuestros socios de negocio que llevan a cabo funciones a nombre nuestro, o que nos proveen servicios, si la información es necesaria para tales funciones o servicios. A nuestros socios de negocio se les requiere, bajo los términos de su relación contractual con nosotros, proteger la privacidad de su información, y no se les permite utilizar ni divulgar información otra que la especificada en nuestro contrato.

Notificación de Violación de Información: Podremos utilizar su información de contacto para proveer avisos requeridos por ley sobre adquisición, acceso o divulgación no autorizada de su información de salud.

Restricciones Adicionales de Uso y Divulgación: Ciertas leyes federales y estatales podrían requerir protecciones especiales de privacidad que restringen el uso y divulgación de cierta información de la salud, incluyendo información altamente confidencial sobre usted. "Información altamente confidencial" puede incluir información confidencial bajo las leyes Federales que gobiernan información sobre uso excesivo de alcohol y drogas, y leyes de información genética, así como leyes estatales que suelen proteger los siguientes tipos de información:

1. VIH/SIDA;
2. La salud mental;
3. Las pruebas genéticas;
4. El abuso de alcohol y drogas;
5. Las enfermedades de transmisión sexual y sobre información de la salud reproductiva; y
6. Abuso o negligencia del niño o adulto, incluyendo agresión sexual.

SUS DERECHOS

Acceso: Usted tiene el derecho de examinar y recibir una copia de su información médica, con excepciones limitadas. Utilizaremos el formato que solicita, a menos que no nos resulte práctico así hacerlo. Usted deberá someter su solicitud por escrito y dirigirla a nuestro Oficial de Privacidad.

Podremos cobrarle una suma razonable basada en el costo real por una copia de su información médica, para enviarle una copia por correo, y para preparar cualquier resumen o explicación de su información médica que usted solicite. Contacte a nuestro Oficial de Privacidad para información sobre el costo.

Constancia de las Divulgaciones: Usted tiene derecho a una lista de ocasiones en las que divulgamos su información médica para propósitos que no sean tratamiento, pago, operaciones de cuidado de salud, según lo haya autorizado usted, y ciertas otras actividades.

Deberá someter su solicitud a nuestro Oficial de Privacidad. Le proveeremos información sobre cada divulgación constatable que hicimos durante el período para el cual usted solicita constancia, excepto en casos de divulgaciones que ocurrieron hace más de 6 años antes de la fecha de la solicitud. En dichos casos, no tendremos la obligación de proveer constancia.

Enmienda: Tiene el derecho de solicitar que enmendemos su información médica. Deberá someter su solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Sólo podremos denegar su solicitud por ciertas razones específicas. Si denegamos su solicitud, le proporcionaremos una explicación por escrito. Si denegamos su solicitud, se podrá añadir una declaración suya en desacuerdo a su información médica. Si aceptamos su solicitud, haremos su enmienda parte de su información médica y utilizaremos los esfuerzos razonables para informar de la enmienda a quienes sabemos pueden tener y pueden depender de la información no enmendada en perjuicio suyo, así como a personas que usted quiere que reciban la enmienda.

Restricción: Tiene el derecho de solicitar que restrinjamos nuestro uso o

divulgación de su información médica al tratamiento, pago, o cuidado de salud, o a la familia, amigos u otros que usted identifique. Excepto en circunstancias limitadas, a nosotros no se nos requiere aceptar su solicitud. Pero de acceder a la misma, honraremos nuestro acuerdo, excepto en una emergencia médica, o según se nos sea requerido u autorizado por ley. Deberá someter su solicitud a nuestro Oficial de Privacidad. Excepto cuando en ley se disponga lo contrario, accederemos a una solicitud de restricción si:

1. excepto cuando en ley se disponga lo contrario, la divulgación sea a un plan de salud con el propósito de llevar a cabo el pago u operaciones del cuidado de la salud (y no para propósitos de llevar a cabo el tratamiento); y

2. la información médica pertenece únicamente a un artículo del cuidado de salud o el servicio para el cual el paciente ha pagado el monto total adeudado al proveedor de cuidado de salud en cuestión.

Comunicación Confidencial: Tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted confidencialmente sobre su información médica por medios o en las localizaciones que usted especifique. Deberá someter su solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad.

Notificación de Incumplimiento: Usted tiene derecho a recibir una notificación de que hubo una violación de su información médica no protegida. La violación puede ser demorada o no proporcionada si así lo determina un funcionario del orden público. Usted podrá solicitar que ese aviso sea provisto por correo electrónico. De usted fallecer y ocurrir una violación de su información médica, el aviso será proporcionado a sus parientes más cercanos o representantes personales, si sabemos la identidad y la dirección de tales individuos.

Aviso por Medios Electrónicos: Si usted recibe este aviso en nuestra página web o por correo electrónico (email), tendrá derecho a recibir este aviso por escrito. Favor de contactar a nuestro Oficial de Privacidad para obtener este aviso por escrito.

QUEJAS

Si usted piensa que es posible que hayamos violado sus derechos de privacidad, o está en desacuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información médica, el enmendar su información médica, el restringir nuestro uso o divulgación de su información médica, o sobre cómo comunicarnos con usted acerca de su información médica (incluyendo comunicación de aviso de violación), puede contactar a nuestro Oficial de Privacidad.

Usted también podrá someter una querrela escrita a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, a:

Office for Civil Rights of the United States Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, Washington, D.C. 20201. Puede contactar a la Oficina de Derechos Civiles en línea directa al 1-800-368-1019.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información médica. No tomaremos ningún tipo de represalias en contra suya si escoge presentar una querrela con nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.