

UNITY HEALTHCARE

AVISO ACERCA DE LAS PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION SOBRE SU SALUD PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESA INFORMACION. POR FAVOR ESTUDIELA EN DETALLE.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta aviso, por favor contacte el Gerente de.

Este aviso de las practicas de privacidad describe como podemos usar y divulgar la informacion protegida de su salud para darle tratamiento, para facturar o cobrar por los servicios y articulos que recibe de nosotros, o cuando las leyes federales, estatales, o locales nos obliguen a hacerlo. Tambien describe sus derechos a acceder y controlar la informacion de salud protegida. "La informacion de salud protegida" es informacion personal suya y puede incluir informacion demografica that puede identificarlo y que tiene que ver con su pasado, presente, o futuro, su condicion fisica o mental, e informacion acerca de servicios relacionados con su salud.

La ley requiere que adheramos a este Aviso de las Practicas de Privacidad. Tenemos el derecho de cambiar este aviso en cualquier momento. El nuevo aviso afectara toda su informacion de salud protegida, incluyendo la informacion adquirida antes y despues del cambio. Usted puede pedir una copia del aviso mas actual en cualquier momento. Este aviso puede ser mandado por correo o usted lo puedo recoger el dia de su cita.

Maneras en las que podemos utilizar o divulgar su informacion de salud protegida

Su medico le pedira que firme este Aviso de las Practicas de Privacidad. Haremos un esfuerzo para obtener prueba escrita de que usted recibio este Aviso de las Practicas de Privacidad para la informacion de salud protegida la primera vez que le otorguemos servicios a partir del 14 de Abril de 2003, o lo mas pronto posible, dependiendo de las circunstancias. Su informacion de salud protegida puede ser usada y divulgada por su medico, los empleados de nuestra oficina, y aquellos fuera de esta oficina que estan participando en su tratamiento con el proposito de otorgarle servicios medicos. Su informacion de salud protegida tambien puede ser usada y divulgada para facturar o cobrar por los servicios y articulos que usted recibio por medio de nuestra oficina.

Las siguientes categorias describen diferentes maneras en las cuales podemos utilizar o divulgar su informacion de salud protegida. (IIHI por sus siglas en ingles)

Tratamiento. Nuestra oficina utilizara y divulgara su informacion de salud protegida para proveer o coordinar su tratamiento medico. Por ejemplo, podemos divulgar su informacion a una agencia que esta involucrada en su tratamiento. Tambien podemos divulgar su informacion a otros medicos que lo esten tratando. Por ejemplo, su informacion personal puede ser divulgada a un medico al cual usted ha sido referido para asegurar que dicho medico tenga la informacion necesaria para diagnosticarlo y/o tratarlo. Tambien podemos divulgar su informacion personal a otro medico o grupo medico (por ejemplo un especialista o un laboratorio) que, a pedido de su medico, se involucre en su tratamiento, asistiendolo con su diagnosis o tratamiento.

Pago. Su informacion de salud protegida sera usada para obtener pago por los servicios que le otorgamos. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su seguro medico para certificar que usted tiene derecho a beneficios (y que tipo de beneficios) y podemos proveerle detalles acerca de su tratamiento para determinar si su seguro lo

cubrirá. También puede que utilicemos o divulguemos su información de salud protegida para obtener pago de terceros, quienes podrían ser responsables por los gastos, tales como miembros de su familia.

Operaciones del cuidado de la salud. Nuestra oficina puede utilizar su información de salud protegida para llevar a cabo la operación de nuestro negocio. Esto incluye pero no se limita a actividades necesarias para evaluar la calidad de su tratamiento, actividades necesarias para administrar costos o planes de negocios para nuestra oficina, y el entrenamiento de estudiantes de medicina. Por ejemplo podemos divulgar su información de salud protegida a estudiantes de medicina que ven pacientes en nuestra oficina. También podemos usar la lista en la cual usted firma su nombre a la hora de registrarse para su cita. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando el médico está pronto para verlo. Podemos usar o divulgar su información de salud protegida si es necesario para hacerle recordar que tiene una cita en nuestra oficina.

Podemos divulgar su información a otros proveedores y entidades del cuidado de la salud para asistirlos en operaciones relacionadas con el cuidado de su salud. En el caso de un arreglo entre nuestra oficina y otro negocio que incluya la divulgación de su información de salud protegida, tendremos un contrato escrito que explique las reglas que protegerán la privacidad de su información de salud protegida.

Podemos divulgar su información si es necesario para proveerle información acerca de alternativas de tratamiento u otros beneficios o servicios relacionados con su salud que puedan beneficiarlo.

Usos y divulgaciones de su información de salud protegida basados en su autorización escrita

Otros usos y divulgaciones de su información de salud protegida serán hechos solo con su autorización escrita a no ser que sea requerido por la ley. Usted puede revocar esa autorización en cualquier momento, por escrito, a no ser que su médico o la oficina de su médico haya tomado acción en un uso o divulgación indicado en la autorización.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que pueden ser hechos sin su autorización u oportunidad de objetar.

Podemos usar y divulgar su información de salud protegida en los siguientes casos. Usted tiene la oportunidad de concordar o de objetar el uso o divulgación de parte de o toda su información de salud protegida. Si usted no está presente o no tiene la oportunidad de concordar o de objetar el uso o divulgación de su información de salud protegida, su médico puede, utilizando su conocimiento profesional, determinar si la divulgación de dicha información lo beneficiaría. En ese caso, solo la información que tiene que ver con su tratamiento será divulgada.

A no ser que usted tenga una objeción usaremos y divulgaremos su nombre, el local en el cual usted está recibiendo su tratamiento, su condición (en términos generales), y su religión. Toda esa información, excepto por su religión, será divulgada a aquellas personas que pidan por usted por nombre. Su religión será divulgada solo a miembros de la Iglesia.

Otras personas involucradas en su tratamiento médico. A no ser que usted tenga una objeción podemos divulgar a miembros de su familia, parientes, amigos, o a cualquier otra persona que usted elija, información de salud protegida que este directamente relacionada con el rol de esa persona en su tratamiento médico. Si usted no está en condición de determinar si está de acuerdo con ese tipo de divulgación o no, podemos divulgar su información de salud protegida si determinamos que usted beneficiaría de dicho acto. Podemos divulgar su información para informar a un miembro de su familia, un representante personal, o cualquier otra persona responsable por su salud. También podemos usar o divulgar su información de salud protegida a una entidad

autorizada, publica o privada, para asistirlo en caso de una emergencia y para coordinar usos y divulgaciones a miembros de su familia u otros individuos relacionados con el mantenimiento de su salud.

Emergencias. Podemos usar o divulgar su informacion de salud protegida en caso de que usted necesite tratamiento durante una emergencia. Si esto sucede, su medico tratara de contactarlo al respecto lo mas pronto posible luego del tratamiento. Si la ley exige que su medico u otro medico lo trate, y el medico ha tratado de obtener su permiso pero no lo ha logrado, el o ella puede usar o divulgar su informacion de salud protegida en relacion con tratamiento, pago, y operaciones del cuidado de su salud.

Barreras de comunicacion. Podemos usar o divulgar su informacion de salud protegida si su medico u otro medico en nuestra organization trata de obtener su autorizacion pero no lo logra debido a barreras de comunicacion.

Otros usos y divulgaciones permitidos y requeridos que pueden ser hechos sin su autorizacion. Podemos usar o divulgar su informacion de salud protegida sin su autorizacion en las siguientes situaciones:

- ◆ Requerido por la ley
- ◆ Riesgos de salud publica
- ◆ Enfermedades contagiosas
- ◆ Amenazas serias a la salud o seguridad
- ◆ Usos y divulgaciones requeridas
- ◆ Actividades de vigilancia de salud
- ◆ Directores de funerales, donacion de organos, y oficiales que investigan la causa de la muerte
- ◆ Actividad militar y seguridad nacional
- ◆ Litigios legales y tramites similares
- ◆ Procedimientos legales
- ◆ Cumplimiento de la ley
- ◆ Compensacion al trabajador
- ◆ Investigacion
- ◆ Presos
- ◆ Actividad criminal

Sus derechos

Sus derechos en cuanto a su informacion de salud protegida y una breve descripcion de como usted puede ejercer esos derechos:

Usted tiene el derecho a inspeccionar y copiar su informacion de salud protegida. Esto significa que usted puede inspeccionar y obtener una copia de su informacion de salud protegida siempre y cuando esta informacion este en nuestro poder. Esto incluye informacion acerca de su salud al igual que informacion acerca de su cuenta y cualquier tipo de informacion que sea necesario usar para hacer decisiones referente a su salud.

De acuerdo a la ley federal usted no tiene el derecho a inspeccionar o copiar los siguientes documentos: notas de sicoterapia, informacion acumulada para uso en un procedimiento civil, criminal, o administrativo, o informacion de salud protegida que es gobernada por una ley que prohíbe acceso a ese tipo de informacion. Dependiendo de las circunstancias, la decision de negarle acceso puede ser evaluada nuevamente. Por favor contacte al Gerente de la Privacidad de Unity Healthcare si tiene alguna pregunta acerca del acceso a la informacion en su archivo medico.

Usted tiene el derecho a pedir una restriccion de su informacion de salud protegida. Esto significa que usted puede pedirnos que no usemos o divulguemos cualquier parte de su informacion de salud protegida en coneccion con tratamiento, pago, o la operacion de nuestra organization. Usted tambien puede pedir que su informacion de salud protegida no sea divulgada a miembros de su familia o amigos que esten involucrados en su cuidado. Su pedido debe de especificar la restriccion y a quien aplica dicha restriccion.

Su medico no tiene que otorgarle la restriccion. Si su medico cree que usted beneficiaria del uso y divulgacion de su informacion de salud protegida, su pedido de restriccion puede ser negado. Si su medico esta de acuerdo

con su restriccion no podremos usar o divulgar su informacion de salud protegida a no ser que sea para proveer tratamiento de emergencia. Es por eso que usted deberia discutir pedidos de restriccion con su medico. Ese pedido debe de ser presentado por escrito al Gerente de la Privacidad de Unity Healthcare.

Usted tiene el derecho a pedir comunicacion confidencial de nuestra oficina de una manera alternativa o en un local diferente. Por esa razon, puede que sea necesario pedirle informacion acerca de como pagara, la direccion del local alternativo, o detalles acerca de otros modos de contacto. Le pediremos una explicacion acerca de su pedido. Por favor presente dicho pedido por escrito al Gerente de la Privacidad de Unity Healthcare.

Usted tiene el derecho a pedir que cambiemos su informacion de salud protegida. Esto significa que usted puede pedir un cambio en su informacion de salud protegida en nuestro archivo, siempre y cuando esa informacion este en nuestro poder. En algunos casos puede que neguemos su pedido. Si negamos su pedido usted tiene el derecho a registrar un documento de desacuerdo con nosotros. Nosotros podemos preparar una refutacion a su documento y le proveeremos con una copia de dicha refutacion. Por favor contacte al Gerente de la Privacidad de Unity Healthcare si tiene alguna pregunta acerca de cambios en su archivo medico.

Usted tiene el derecho a pedir informacion acerca de ciertas divulgaciones de su informacion de salud protegida hechas por nosotros. Este derecho aplica a divulgaciones hechas por razones no relacionadas con su tratamiento, pago, la operacion de nuestra organizacion, u otras autorizaciones validas o divulgaciones incidentales discutidas en este Aviso de las Practicas de Privacidad. Esto excluye divulgaciones hechas a usted, a miembros de su familia o amigos involucrados en su cuidado, o con el fin de contactarlo. Usted tiene el derecho a pedir informacion especifica acerca de divulgaciones que ocurren luego del 14 de Abril de 2003. El derecho a recibir esta informacion esta sujeta a ciertas excepciones, restricciones, y limitaciones.

Usted tiene el derecho a obtener una copia de este aviso de nosotros aunque usted ya haya recibido este aviso de manera electronica.

Quejas

Usted puede registrar una queja con nuestra organizacion o con el Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violado por nosotros. Usted puede registrar una queja con nuestra organizacion por medio de al Gerente de la Privacidad de Unity Healthcare. No tomaremos accion contra usted por registrar una queja. Para obtener mas informacion acerca del proceso de establecimiento de quejas por favor contactar al Gerente de la Privacidad de Unity Healthcare al siguiente numero: (765) 447-8133.

Este aviso fue publicado y sera efectivo el 14 de Abril de 2003.