



PONDEROSA *Family Dental*

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a ella. Le rogamos que lo lea detenidamente.



Este Aviso describe las prácticas de privacidad de Ponderosa Family Dental ("Clínica Dental"). "Nosotros" y "nuestro" hace referencia a la Clínica Dental. "Usted" y "su" hace referencia a nuestro paciente.

COMO CONTACTARNOS/NUESTRO REPRESENTANTE DE PRIVACIDAD

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este Aviso, puede escribir o llamar al representante de privacidad de nuestra clínica dental.

Nombre de la clínica dental

Representante de Privacidad de la clínica dental

Dirección de correo electrónico de la clínica dental

Dirección postal de la clínica dental

Número de teléfono de la clínica dental

Ponderosa Family Dental

Olegaria Pacheco

olegaria.pacheco@bluetreedental.com

307 W Winnie Ln, Carson City, NV 89703

(775) 885-2323

INFORMACIÓN QUE CUBRE ESTE AVISO

Este Aviso se refiere a la información sobre su salud que creamos o recibimos y que lo identifica.

Este Aviso le informa sobre las maneras en que usamos y divulgamos su información médica.

También describe los derechos y obligaciones que tenemos en relación con su información médica.

La ley nos obliga a:

- Mantener la privacidad de su información médica;
- Darle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad en relación con esa información; y
- Cumplir con los términos de nuestro Aviso que se encuentran actualmente vigentes.

USO Y DIVULGACIÓN DE SU INFORMACIÓN MÉDICA SIN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Motivos frecuentes para el uso y divulgación de la información médica del paciente

Tratamiento: haremos uso de su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios dentales, como la limpieza o el examen de sus dientes o la realización de procedimientos dentales. Podemos revelar su información médica a especialistas dentales, médicos u otros profesionales de la salud que participan en su cuidado.

Pago: podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago de los planes de salud y aseguradoras por la atención que le proporcionamos.

Operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar su información médica en relación con las operaciones de atención médica necesarias para realizar nuestra práctica, incluida la revisión de nuestro tratamiento y servicios, la capacitación, la evaluación del rendimiento de nuestro personal y de los profesionales de la salud, la garantía de calidad, las auditorías financieras o de facturación, los asuntos legales y la planificación y el desarrollo empresarial.

Informe de divulgaciones: usted tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones médicas durante los seis años anteriores a la fecha en que este se solicita, con excepción de las divulgaciones para realizar el tratamiento, el pago, las operaciones de atención médica (y otras excepciones según lo dispuesto por HIPAA). El primer informe que proporcionamos en cualquier período de 12 meses será gratuito. Le cobraremos una tarifa razonable para cubrir el costo de cada solicitud de informe posterior dentro de los mismos 12 meses. Le notificaremos con antelación el valor de esta tarifa y en ese momento, usted podrá optar por modificar o retirar su solicitud.

Recibir una copia en papel de este aviso: en cualquier momento, tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso (incluso si ha aceptado recibir ese aviso electrónicamente). Para obtener una copia en papel, pregunte al representante de privacidad.

NOS RESERVAMOS EL DERECHO A CAMBIAR NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Y ESTE AVISO

En cualquier momento, nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este aviso. Cualquier cambio se aplicará a la información sanitaria que tengamos sobre usted o que generemos o recibamos en el futuro. Modificaremos de inmediato el aviso cuando se produzca un cambio sustancial en los usos o divulgaciones, en los derechos de las personas, en nuestras obligaciones legales o en otras prácticas de privacidad mencionadas en este aviso. Publicaremos el aviso revisado en nuestro sitio web (si procede) y nuestra oficina le proporcionará una copia del mismo si lo solicita. La fecha de entrada en vigor de este aviso, incluida cualquier actualización es el 12/01/2017.

PARA PRESENTAR QUEJAS SOBRE LA PRIVACIDAD

Si tiene alguna queja con respecto a sus derechos de privacidad o sobre la manera cómo se ha utilizado o divulgado su información médica, puede presentarla ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (US Department of Health and Human Services Office for Civil Rights).

LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS. NO TOMAREMOS NINGÚN TIPO DE REPRESALIA CONTRA USTED SI DECIDE PRESENTAR UNA QUEJA.

Recordatorios de citas: podemos utilizar o divulgar su información médica cuando nos contactemos con usted para recordarle una cita con el dentista. Podemos ponernos en contacto con usted mediante una tarjeta postal, una carta, un mensaje de voz o un correo electrónico.

Alternativas de tratamiento y beneficios y servicios relacionados con la salud: podemos utilizar y divulgar su información médica para informarle sobre alternativas u opciones de tratamiento o beneficios y servicios de salud que puedan ser de su mayor interés.

Divulgación a familiares y amigos: podemos revelar su información médica a un familiar o amigo que esté comprometido con su atención o con el pago de su atención si usted no se opone o, si no está presente y creemos que es en su mejor interés hacerlo.

Razones menos comunes para el uso y la divulgación de la información médica del paciente: los siguientes usos y divulgaciones ocurren con poca frecuencia y puede que nunca le afecten.

Divulgaciones exigidas por la ley: podemos utilizar o divulgar la información médica del paciente en la medida en que la ley nos lo exija. Por ejemplo, estamos obligados a revelar información médica del paciente al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services) para que pueda investigar las quejas o verificar nuestro cumplimiento de HIPAA.

Actividades de salud pública: podemos divulgar la información médica del paciente para actividades y fines de salud pública, entre las que se incluyen la prevención o el control de enfermedades, lesiones o discapacidades; la notificación de nacimientos o fallecimientos; la notificación de abuso o negligencia infantil; la notificación de reacciones adversas a medicamentos o alimentos; la notificación de defectos de productos; la posibilidad de retirar productos del mercado; y la notificación a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

Víctimas de abusos, negligencia o violencia doméstica: podemos revelar información médica a la respectiva autoridad gubernamental con respecto a un paciente que creamos que es víctima de abusos, negligencia o violencia doméstica.

Actividades de supervisión médica: podemos revelar información médica del paciente a una agencia de supervisión sanitaria para que el gobierno proporcione la autoridad correspondiente sobre un paciente que consideramos es víctima de negligencia, abuso o violencia doméstica.

Demandas y acciones legales: podemos revelar información médica del paciente atendiendo a (i) una orden administrativa o judicial o (ii) una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso ilegal que no sea ordenado por un tribunal si se han hecho esfuerzos para notificar al paciente o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Propósitos de aplicación de la ley: podemos revelar información médica del paciente a un oficial de la ley para propósitos de aplicación de la ley, como para identificar o localizar a un sospechoso, testigo material o persona desaparecida o para alertar a las autoridades sobre un crimen.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: podemos revelar información sobre la salud del paciente a un médico forense, examinador médico o director de una funeraria para permitirles realizar sus actividades.

Donación de órganos y tejidos oculares: podemos revelar información sobre la salud del paciente a organizaciones de adquisición de órganos u otras que obtengan, almacenen o trasplanten órganos, ojos o tejidos cadavéricos para su donación y trasplante

Propósitos de investigación: podemos divulgar información médica del paciente para propósitos de investigación de acuerdo con la autorización del paciente y la aprobación de la Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board) o la Junta de Privacidad (Privacy Board).

Amenaza grave para la salud o la seguridad: podemos revelar información médica del paciente si consideramos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona.

Funciones gubernamentales especializadas: podemos revelar información médica del paciente a las fuerzas armadas (nacionales o extranjeras) sobre sus miembros o veteranos, para servicios de seguridad nacional y protección del Presidente u otros jefes de estado, al gobierno para las revisiones de autorización de seguridad, y a una cárcel o prisión en relación con sus internos.

Compensación a los trabajadores: podemos revelar información médica del paciente para cumplir con las leyes de compensación a los trabajadores o programas afines que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades vinculadas al trabajo.

AUTORIZACIÓN POR ESCRITO PARA CUALQUIER OTRO USO O DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA

Llevaremos a cabo otros usos y divulgaciones de la información médica que no se mencionan en este Aviso sólo con su autorización por escrito. Usted puede revocar por escrito esa autorización en cualquier momento. Al recibir la revocación por escrito, en adelante dejaremos de utilizar o divulgar su información médica por los motivos expuestos en la autorización.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a cierta información médica que tenemos (información en un conjunto de registros designados según lo definido por HIPAA). Para hacer uso de cualquiera de estos derechos, debe presentar una solicitud por escrito a nuestro Representante de Privacidad que figura en la primera página de este Aviso.

Acceso: puede solicitar una revisión o pedir una copia de su información médica. En determinadas circunstancias, podemos denegar su solicitud. Recibirá una notificación escrita de la denegación y podrá apelarla. Le proporcionaremos una copia de su información médica en el formato que solicite si es fácilmente accesible. Si no se puede obtener fácilmente, se la proveeremos en un formato impreso o en otro formato de mutuo acuerdo. Si su información médica se encuentra en una historia clínica electrónica, usted tiene derecho a obtener una copia de la misma en formato electrónico. Podemos cobrar una tarifa razonable para cubrir el costo de proporcionarle copias de su información médica.

Modificación: puede solicitar que modifiquemos su información médica si considera que es incorrecta o está incompleta. En determinadas circunstancias podemos denegar su solicitud. Recibirá una notificación por escrito de la denegación y podrá presentar una declaración de desacuerdo que se incluirá en su información médica que considere es incorrecta o está incompleta.

Restricción del uso y la divulgación: puede solicitar que restrinjamos el uso de su información médica para llevar a cabo el pago del tratamiento o las operaciones de atención médica o a su familiar o amigo que participe en su atención o en el pago de su atención. Es probable que no aceptemos (y no estamos obligados a hacerlo) las restricciones que usted solicite, con una excepción. Si usted paga de su bolsillo el servicio que ha recibido de parte nuestra y solicita que no presentemos la reclamación de este servicio a su aseguradora o plan de salud para su reembolso, debemos respetar esa solicitud.

Comunicaciones confidenciales, medios alternativos, lugares alternativos: puede recibir comunicaciones de información médica por medios alternativos. Accederemos a su solicitud si es razonable y usted señala que la comunicación por los medios habituales podría ponerlo en peligro. Cuando presente una solicitud por escrito al representante de privacidad que aparece en la primera página de este aviso, deberá presentar un método de contacto alternativo o una dirección alternativa e informar cómo se gestionará el pago de los servicios.