# Notificación de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION ACERCA DE SU SALUD PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA, Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION.
POR FAVOR REVISELO CUIDADOSAMENTE.
LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACION DE SALUD ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

## NUESTRO DEBER POR LEY

La ley federal y estatal nos requiere que mantengamos la privacidad de su información de salud. También se nos requiere que le demos este Aviso acerca de nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales, y sus derechos en lo que concierne a su información de salud. Debemos seguir las prácticas de seguridad descritas en este Aviso mientras esté en vigor. Este aviso entra en vigor el 07/01/2010, y estará vigente hasta que lo remplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento, siempre y cuando dichos cambios sean permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de hacer que los cambios en nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestro Aviso sean aplicables a toda la información de salud que mantengamos, incluyendo la información de salud creada o recibida antes de hacer los cambios. Antes de hacer un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este Aviso y tendremos el nuevo Aviso disponible para el que lo solicite.

Ud. Puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Para mayor información acerca de nuestras prácticas de privacidad, o para obtener copias adicionales de este Aviso, sírvase comunicarse con nosotros utilizando la información al final de este Aviso.

## USOS Y FORMAS DE REVELAR LA INFORMACION DE SALUD

Usamos y revelamos su información de salud para el tratamiento, el pago y las operaciones de los cuidados de salud. Por ejemplo:

**Tratamiento:** Podemos usar o revelar su información de salud a un medico u otro proveedor de servicios de salud que le este brindando tratamiento a usted.

**Pagos:** Podemos usar o revelar su información de salud para obtener pago por los servicios que nosotros le proveemos a usted.

**Operaciones de los Cuidados de Salud:** Podemos usar y revelar su información de salud en lo que se relaciona con nuestras operaciones de cuidados de salud. Las operaciones de cuidados de salud incluyen las actividades de evaluación y mejoramiento de la calidad, la revisión de la competencia o las calificaciones de los profesionales de cuidados de salud, la evaluación del rendimiento de los dentistas y proveedores, presentación de programas de formación, o las actividades para la acreditación, certificación, concesión de licencias y credenciales.

**Su Autorización:** Además de usar su información de salud para tratamiento, el pago y las operaciones de los cuidados de salud, usted puede darnos su autorización por escrito para usar su información de salud o para revelarla a cualquiera para cualquier propósito. Si Ud. Nos da una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectara ningún uso o revelación permitida mientras la autorización estuvo vigente. A menos que nos de su autorización por escrito, no podemos ni usar ni revelar su información de salud por ninguna razón excepto aquellas descritas en este Aviso.

**Su Familia y Sus Amigos:** Debemos revelarle su información de salud a usted, como esta descrito en la sección de los Derechos de Paciente en este Aviso. Podemos revelar su información a algún familiar, amigo u otra persona hasta el grado necesario para ayudar con sus cuidados de salud o con el pago por los cuidados de salud, pero solo si usted está de acuerdo con que lo hagamos.

**Personas Involucradas en su Cuidado:** Podemos usar o revelar la información de salud para notificar, o ayudar en la notificación de (incluyendo en la identificación o localización) un familiar, su representante personal u otra persona responsable por su cuidado, acerca de su localización, su condición general, o su muerte. Si se encuentra presente, entonces, antes de usar o revelar su información de salud, le proveeremos la oportunidad para objetar dichos usos o revelaciones. En el caso de que se encuentre incapacitado o en circunstancias de emergencia, revelaremos su información de salud basándonos en una determinación usando nuestro juicio profesional y revelando solamente aquella información de salud que sea directamente relevante en la participación de la persona en sus cuidados de salud. Usaremos también nuestro juicio profesional y nuestra experiencia con las practicas usuales para hacer inferencias razonables acerca de su mejor interés al permitir a una persona recoger sus recetas, equipos médicos, radiografías, u otras formas similares de información de salud.

**Mercadeo de Servicios Relacionados a la Salud:** No usaremos su información de salud para comunicaciones de mercadeo sin su autorización escrita.
**Requerido por Ley:** Podemos usar o revelar su información de salud cuando sea requerido por ley.
**Abuso o Negligencia:** Podemos revelar su información de salud a las autoridades correspondientes si tenemos razones para creer que usted es una posible víctima de abuso, negligencia, o violencia domestica o es víctima posible de otros crímenes. Podemos revelar su información de salud hasta el grado necesario para evitar una amenaza seria a su salud o seguridad o la salud o la seguridad de otros.
**Seguridad Nacional:** Podemos revelar a las autoridades militares la información de salud del personal de las Fuerzas Armadas bajo ciertas circunstancias. Podemos revelar a los funcionarios federales autorizados la información de salud requerida para la inteligencia legal, contraespionaje, y otras actividades de la seguridad nacional. Podemos revelar a los funcionarios de una institución penitenciaria o a un oficial de policía que tenga la custodia legal la información de salud de un presidiario, o paciente bajo ciertas circunstancias.
**Recordatorio de las Citad:** Podemos usar o revelar su información de salud para provéele recordatorios de las citas (tales como mensajes en el buzón de voz, postales o cartas).

---

**DERECHOS DE LOS PACIENTES**
**Acceso:** Usted tiene derecho a mirar o obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato diferente a fotocopias. Usaremos el formato que usted solicite a menos que no sea factible. (Debe someter una solicitud por escrito para obtener acceso a su información de salud. Puede obtener un formulario para solicitar acceso usando la información de contacto que aparece al fin de este Aviso. Le cobraremos una cantidad razonable basada en el costo de los gastos tales como las copias y el tiempo del personal. Puede también solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección al fin de este Aviso. Si solicita copias, se puede aplicar una tarifa por el tiempo que el personal necesite para copiar su información de salud, y el franqueo si quiere que se le envíen las copias por correo. Si solicita un formato diferente, le cobraremos una cantidad basada en el costo de proporcionarle la información en ese formato. Si lo prefiere, le prepararemos, por una cantidad, un resumen o una explicación de su información de salud. Comuníquese con nosotros usando la información listada al final de este Aviso para obtener una explicación completa de nuestros honorarios).
**Auditoria de las Revelaciones:** Tiene derecho a recibir una lista de los casos en que su información de salud revelada por nosotros o por nuestros asociados para otros propósitos que no fueron para el tratamiento, el pago, las operaciones de los cuidados de salud y ciertas otras actividades durante los últimos 6 años, pero no antes del 14 de abril del 2003. Si Ud. solicita esta auditoría más de una vez en un periodo de 12 meses, le podemos cobrar una cantidad razonable basada en el costo de responder a estas solicitudes adicionales.
**Restricciones:** Tiene derecho a solicitar que pongamos restricciones adicionales a nuestro uso o revelación de su información de salud. No se no requiere que aceptemos estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en una emergencia).
**Comunicación Alternativa:** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información de salud por métodos alternativos o a lugares alternativos. (Debe hacer su solicitud por escrito). Su solicitud debe especificar el método o lugar alternativo, y proveer una explicación satisfactoria de cómo se harán los pagos bajo el método o en el lugar alternativo que haya solicitado.
**Enmiendas:** Tiene derecho a solicitar que enmendemos su información de salud. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar porque la información debe ser enmendada). Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias.
**Aviso Electrónico:** Si recibe este Aviso en nuestro sitio Web o por correo electrónico (e-mail), tiene derecho a recibir este Aviso por escrito.

---

**PREGUNTAS Y QUEJAS**
Si desea más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o si tiene preguntas o preocupaciones, comuníquese con nosotros por favor.
Si piensa que hemos violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con alguna decisión que hemos tomado acerca del acceso a su información de salud o en respuesta a su solicitud para enmendar o restringir el uso o revelación de su información de salud o para que nos comuniquemos con usted por métodos o a lugares alternativos, puede presentarnos una queja usando la información al fin de este Aviso. Puede someter una queja al Departamento de Servicios Sociales y de Salud de EE.UU. Le proveeremos la dirección para someter su queja al Departamento de Servicios Sociales y de Salud de EE.UU. si lo solicita.

Respaldamos su derecho a la privacidad de su información de salud. No tomaremos represalias de ninguna clase si decide presentar una queja con nosotros o con el Departamento de Servicios Sociales y de Salud de EE.UU.


| | |
|---|---|
| Funcionario de Contacto: | Olga G. Medina, Manager de Oficina |
| Teléfono: | (713) 747-2500 |
| E-mail: | olgam@abcdentaltexas.com |
| Dirección: | 5751 Blythewood St., Ste. 100, Houston, TX 77021 |


Copyright © 2013 ABC Dental