

Aviso de Nuestra Práctica de Privacidad

SU INFORMACIÓN SUS DERECHOS NUESTRA RESPONSABILIDAD

Nuestros consultorios están comprometidos a la educación de sus pacientes en referencia al cuidado de la salud y como los afecta. Como resultado, le estamos proveyendo la información general sobre la Regla de Prácticas de Privacidad, una regulación federal de la ley (HIPAA) de 1996 que rige la Movilidad y Contabilidad de los Seguros de Salud así como un resumen sobre nuestra Práctica de Privacidad. Nuestros consultorios están en cumplimiento con las regulaciones del Acta HIPAA. Las siguientes categorías describen las diferentes maneras de como podríamos divulgar su información médica personal protegida o información médica individual identificable.

USOS Y DIVULGACIONES

- Tratamiento
- Recordatorios de citas
- Pagos
- Opciones de tratamiento
- Divulgación requerida por ley
- Negocios y servicios relacionados a salud
- Cirugías para el cuidado de salud
- Comunicación entre paciente y médico
- Divulgación autorizada de información a adultos/entidades
- Actividades o Eventos Caritativos

USOS Y DIVULGACIONES EN SITUACIONES ESPECIALES

- Riesgo a la salud pública
- Autoridades del gobierno
- Estudios Investigativos
- Militar
- Demandas legales
- Supervisión del cuidado de la salud
- Defunciones
- Seguridad nacional de preso
- Amenaza seria a la salud o la seguridad
- Donación de organos y tejidos
- Compensaciones por Derecho a Desempleo

USOS Y DIVULGACIONES SOLO SI USTED LO AUTORIZA

- Promoción y Mercadeo
- Autorización previa por reclamos de servicios no cubiertos
- Divulgación de notas sicoterapéuticas
- Comunicación por teléfono, mensaje de texto y correo electrónico

USTED TIENE DERECHO A:

- Comunicaciones confidenciales
- Acceso electrónico a información médica protegida
- Pedir restricciones
- Restringir divulgación a planes de salud sobre tratamiento pagos completamente de su bolsillo
- Copias de tu información médica
- Solicitar modificaciones y autorizaciones para pacientes y otros requerimientos para facilitar investigación médica.
- Solicitar correcciones a su expediente médico
- Contabilidad de las solicitadas hechas a su expediente
- Solicitar divulgación de historial de vacunación para escuelas
- Solicitar una copia escrita de este aviso
- Autorizar acceso a información de disfunción a miembros de la familia y otros
- Emitir una queja
- No participar de comunicaciones para actividades o eventos caritativos para recaudación de fondos
- No participar de comunicaciones entre paciente/médico para recordatorios de citas médicas
- No participar en el proceso de archivar información sobre pagos y autorización previa sobre gastos no cubiertos
- Autorizar acceso para otros usos y divulgaciones
- Notificación de violación de seguridad de datos sobre su información médica personal protegida en formato de papel o electrónico.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Este aviso de prácticas de privacidad esta disponible en www.pediatricassociates.com en Inglés y Español. Usted puede también obtener una copia si visita cualquiera de nuestras oficinas. Nuestra práctica cumple con el Acta de Americanos Discapacitados de 1990 y tendremos este aviso disponible para pacientes con discapacidades que soliciten un formato alternativo.

ACCIONES QUE USTED PUEDE TOMAR

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o nuestras políticas de privacidad de información médica; o si cree que podríamos haber violado sus derechos de privacidad; o no está de acuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su PHI; puede ponerse en contacto con nosotros en la siguiente dirección, dirección de correo electrónico o número de teléfono.

Pediatric Associates CC: Oficial de Privacidad
900 S. Pine Island Road, Suite 800 Plantation, FL 33324

CORREO ELECTRÓNICO: privacyoffice@pediatricassociates.com **TELÉFONO:** 855-543-9362