

## **RESUMEN DE LAS COSTUMBRES INTIMAS (PROVEEDOR)**

El Aviso de las Costumbres Intimas (“Nota”) cubre los servicios suministrados a usted por [redacted]. Estamos requeridos por la ley a mantener la privacidad de información protegida de su salud y proveerte con el Aviso de nuestras obligaciones legales y las costumbres intimas con respecto a la información protegida de su salud. “Información protegida de salud” es información acerca de usted, inclusive información demográfica, que posiblemente lo puede identificar y que se relaciona a su pasado, presente o la condición futura de su salud física o mental y los servicios relacionados a su asistencia médica.

La Nota describe cómo podemos usar y revelar su información protegida de salud para llevar a cabo los tratamiento, las operaciones de pago o la asistencia médica. Otros usos y las revelaciones de su información protegida de salud se harán sólo con su autorización escrita, a menos que de otro modo permite o es requerido por la ley. La Nota también describe sus derechos de tener acceso y control de su información protegida de la salud. Adicional, la Nota le informa de sus derechos de quejarse a nosotros o al Secretario de Servicios Humano si usted cree que sus derechos de la intimidad han sido violados por nosotros.

Estamos requeridos a continuar con los términos de la Nota. Podemos cambiar los términos de nuestra nota, en cualquier momento. La nueva nota será efectiva para toda la información protegida de la salud que mantenemos en aquel momento. Cuando usted lo pida, nosotros le proporcionaremos con la Nota revisada ud puede solicitarlo atraves de nuestro sitio web [redacted], o llamar a nuestro Director de la Oficina y solicitar que una copia revisada le sea mandada a usted por correo, o pedir uno al tiempo de su próxima cita. Lea por favor la Nota conectada detenidamente.

### **LA NOTA DE LAS COSTUMBRES INTIMAS**

Esta Nota describe como la información médica acerca de usted se puede usar y puede ser revelada y cómo usted puede obtener el acceso a esta información. Por favor revíselo detenidamente.

Si usted tiene cualquiera pregunta acerca de esta Nota por favor pongase en contacto con nuestro Contacto de la Provisidad que es el DIRECTOR de la OFICINA.

Estamos requeridos por la ley a mantener la privasidad de la información protegida de salud y para proporcionarte con esta Nota de nuestras prácticas legales de deberes e intimidades con respecto a información protegida de salud. “Información protegida de salud” es información acerca de usted, inclusive información demográfica, que lo puede identificar a usted y se puede relacionar a su pasado, al presente o a la condición futura de su salud física o mental y los servicios relacionados con su asistencia médica. Estamos requeridos por la ley a permanecer por los términos de esta Nota actualmente vigente. Podemos cambiar los términos de nuestra nota, en cualquier momento. La nueva nota será efectiva para toda información protegida de la salud que mantenemos en aquel momento. Cuando ud lo pida, nosotros le proporcionaremos con la Nota revisada por usted puede solicitarlo atraves de a nuestro sitio web [redacted], o llamar nuestro Contacto de la Intimidad y solicitar que una copia revisada le sea mandada a usted por correo, o pedir uno al tiempo de su próxima cita.

#### **1. LOS USOS Y LAS REVELACIONES DE LA INFORMACION PROTEGIDOS DE SALUD.**

Usos y Revelaciones de la Información Protegida de Salud para el Tratamiento, para el Pago, o para las Operaciones. Su información protegida de salud puede ser usada por su dentista para el tratamiento, las operaciones del pago y la asistencia médica como esta descrito en esta Sección 1 sin la autorización de usted. Su información protegida de salud se puede usar y puede ser revelada por su dentista, nuestro personal de la oficina y otros al exterior de nuestra oficina que se implican en su cuidado y el tratamiento para el propósito de proporcionar asistencia médica a usted. Su información protegida de salud también se puede usar y puede ser revelada para el pago sus cuentas de asistencia médica y para sostener la práctica del dentista.

Siguiente son los ejemplos de los tipos de usos y revelaciones de su información protegida de salud que el oficina del dentista puede hacer uso de la información sin su autorización específica. Estos ejemplos no tartan de ser exhaustivo, pero solamente para describir algunas de los tipos de usos y las revelaciones que pueden ser hechos por nuestra oficina.

**El Tratamiento:** Usaremos y revelaremos la información protegida de salud para proporcionar, coordinar, o para manejar su asistencia médica y algún servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o la administración de su asistencia médica con un terceros, las consultas con otro dentista, o con su referencia a otro dentista para su diagnóstico y el tratamiento.

**El Pago:** Su información protegida de salud se usará, cuando es necesitado, para obtener o proporcionar el pago de sus servicios dentales, inclusive revelaciones a otras entidades. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro de salud puede emprender antes de aprobar

o pagan por los servicios que recomendamos para usted tal como haciendo una determinación de la elegibilidad o el alcance de los beneficios de seguro, revisando los servicios proporcionados a usted, y emprendiendo en actividades de la utilización de la revisión.

**Las Operaciones:** Podemos usar o revelar, cuando sea necesario, su información protegida de salud para sostener las actividades económicas de su dentista. Estas actividades incluyen, pero son limitadas a: evaluación de calidad y actividades de mejora; revisar la competencia o salvedades de profesionales; pérdida de parada que asegura o exceso de seguro de pérdida; obtener servicios legales o programas de estas conformidad que conducen o funciones que verifican; la evaluación de planificación de negocio y el desarrollo; administración de negocio y actividades administrativas en general, tal como conformidad con el Acto de Portabilidad y Responsabilidad del seguro de salud; resolución de quejas internas; diligencia debida con respecto a la venta o tranerencia de bienes de su dentista; crear de información identificada de salud; y conducir o arreglar para otras actividades económicas. Por ejemplo, nosotros podemos usar un signo en la hoja en el escritorio de registro donde a usted se le pedirá que firmar su nombre e indicar a su proveedor que lo trata. Nosotros también lo podemos llamar por nombre en la habitación de espera cuando su proveedor que lo trata está listo para verlo. Podemos usar o podemos revelar que su información protegida de salud, como sea necesario, para avisarle o recordarle de su cita. Compartiremos su información protegida de salud con terceros los socios del negocios que realiza varias actividades (por ejemplo, facturar, los servicios de transcripción, los servicios de contabilidad, los servicios legales) para la práctica. Cuando hay un arreglo entre nuestra oficina y un socio del negocio implica el uso o la revelación de su información protegida de la salud, nosotros tendremos un contrato escrito que contiene los términos que protegerá la intimidad de su información protegida de la salud.

Podemos usar o podemos revelar que su información protegida de salud, como sea necesario, para proporcionarlo con información acerca de un producto o el servicio para alentarlo a comprar o usar el producto o los servicios para los propósitos limitados siguientes: (1) en describir nuestra participación en una red de dentista o red de plan de salud, o para describir el producto o, la extension del producto o el servicio (o el pago para tal producto o el servicio) es Proporcionado por nuestra práctica o incluyó en un plan de beneficios; (2) para su tratamiento; o (3) para la administración del caso o coordinación de cuidado, o para dirigir o recomendar los tratamientos alternativos, terapias, dentistas, o la composición del cuidado.

En adición, podemos revelar que su información protegida de salud a otro proveedor, al plan de la salud, o a la camara de compensación médica para propósitos operacionales limitados del recipiente, tan largo como la otra entidad tiene, o ha tenido, una relación con usted. Tales revelaciones serán limitadas a los propósitos siguientes: la evaluación de la calidad y actividades de mejora, las actividades basadas de población que se relacionan a mejorar la salud o los costos de asistencia médica que reducen, la administración del caso, conducir programa de capacitación, la acreditación, la certificación, licenciar, las actividades de credenciales, y el fraude de asistencia médica el descubrimiento de abuso y los programas de la conformidad.

**Los usos y las Revelaciones de Información Protegida de Salud Basada sobre Su ha la Autorización Escrita.** Otros usos y las revelaciones de su información protegida de la salud se harán sólo con su autorización escrita, a menos que de otro modo es permitido o requerido por la ley. Usted puede revocar esta autorización, en cualquier momento, a menos o hasta el punto que su dentista o el proveedor de su seguro ha tomado una acción en la dependencia o en el uso o la revelación indicados en la autorización.

## 2. SUS DERECHOS

Que Siguen son una declaración de sus derechos con respecto a su información protegida de la salud y una descripción breve de cómo usted puede ejercitar estos derechos.

**Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar su información protegida de salud.** Esto significa que usted puede inspeccionar y poder obtener una copia de información protegida de salud acerca de usted que es contenido en su mapa, inclusive médico y los registros que facturan y cualquier otros registros que su dentista y los usos de práctica para toma decisiones acerca de usted.

Bajo la ley federal, sin embargo, usted no puede inspeccionar ni puede copiar los registros siguientes: información compilada en la anticipación razonable de, ni del uso en, una acción ni en proceder civiles criminales ni administrativos; información protegida de salud que es esta sujeto a la ley que prohíbe el acceso a la información protegida de la salud. Dependiendo de las circunstancias, en esta decisión de negar el acceso tiene el derecho a pedir sea examinado. Si tienes preguntas con respecto al acceso a su registro médico por favor pongase en contacto con nuestro Contacto de privacidad.

**Usted tiene el derecho de solicitar que una restricción de su información protegida de salud.** Esto significa que usted nos puede solicitar que no usemos o que revelemos cualquier parte de su información protegida de salud para los propósitos del tratamiento, las operaciones del pago ni la asistencia médica. Usted puede solicitar también que en cualquier parte de su información protegida de salud que no sea revelada a miembros de familia ni amigos que pueden ser implicados en su cuidado ni para propósitos de notificación como esta descrito en esta Nota. Su pedido debe expresar la restricción específica solicitada y a quien usted quiere que la restricción se aplique.

Su dentista no es requerido a concordar con la restricción que usted puede solicitar. Si su dentista cree está en su mejor interés de permitir el uso y la revelación de su información protegida de la salud, su información protegida de la salud no será restringida. Si su dentista concuerda con la restricción solicitada, nosotros no podemos usar ni podemos revelar su información protegida de la salud en la infracción de esa restricción a menos que se necesite para proporcionar tratamiento de emergencia. Con esto en mente, discute por favor cualquiera restricción que usted desea solicitar con el contacto de la privacidad de la oficina. Usted puede solicitar una restricción hablando con el Director de la oficina que es el contacto de la privacidad.

**Usted tiene el derecho de solicitar para recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa.** Acomodaremos los pedidos razonables. Podemos condicionar también este alojamiento preguntándole para información en cuanto a cómo los pago se van a hacer o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. Nosotros no solicitaremos una explicación de usted en cuanto a la base para el pedido. Por favor haga este pedido por escrito a nuestro Contacto de la privacidad.

**Usted puede tener el derecho que a su proveedor enmienda su información protegida de la salud.** Esto significa que usted puede solicitar una enmienda de la información protegida de salud acerca de usted en un conjunto designado del registro mientras mantenemos esta información. En ciertos casos, nosotros podemos negar su pedido para una enmienda. Si negamos su pedido para la enmienda, usted tiene el derecho de archivar una declaración del desacuerdo con nosotros y nosotros podemos preparar una refutación a su declaración y le proporcionaremos con una copia de esta refutación. Por favor pongase en con el Director de la oficina que es el privacidad si usted tiene las preguntas acerca de enmendar su registro médico.

**Si hacemos alguna revelacion de su información protegida de salud usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de revelaciones que hemos hecho.** Este derecho aplica a revelaciones para propósitos de otra manera que el tratamiento, las operaciones del pago o la asistencia médica como se describe en esta Nota. Excluye las revelaciones que podemos haber hecho a usted, para una guía de la facilidad, a miembros de familia o amigos implicados en su cuidado, o para propósitos de notificación, o para las revelaciones para lo cual usted han firmado una autorización. Usted tiene el derecho de recibir información específica con respecto a estas revelaciones que ocurrieron después de el 14 de abril de 2003. Usted puede solicitar una capsula de tiempo más corto. El derecho de recibir esta información esta sujeto a ciertas excepciones, restricciones y las limitaciones.

**Usted tiene el derecho de obtener una copia de papel de esta Nota de nosotros,** sobre el pedido, aunque usted esta de acuerdo en aceptar esta Nota electrónicamente.

### 3. LAS QUEJAS

Usted puede quejarse a nosotros o al Secretario de Servicios de Salud y servicios Humano si usted cree que sus derechos de la intimidad han sido violados por nosotros. Usted puede archivar una queja con nosotros notificando nuestro Contacto de la Privacidad de su queja. Nosotros no tomaremos vengaza contra usted por archivar una queja.

Usted puede avisar a nuestro Contacto de la Privacidad, el DIRECTOR de la OFICINA en (\_\_\_\_)\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ para la información adicional acerca del proceso de la queja.

Esta Nota se publica y entra en vigencia en el 14 de abril de 2003.