

Detalles importantes del Aviso de privacidad

Este aviso describe detalladamente cómo podemos usar y divulgar su información médica y cómo puede obtener esa información. Adjunto a este breve aviso encontrará nuestro aviso completo de políticas que contiene detalles sobre nuestras prácticas de políticas actuales. Consulte ese aviso para obtener información adicional.

ALCANCE	Este aviso aplica a Cone Health, incluyendo todos sus servicios y centros y aquellos que proporcionan atención a través de Cone Health.	
USOS Y DIVULGACIONES	<p>Como se explica en nuestro aviso completo de privacidad, algunas de las maneras en que podemos usar y compartir su información de salud son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para actividades de tratamiento, pago, negocios y administrativas. - Para informarle sobre nuestros beneficios y servicios relacionados con la salud. - Recomendar otros tratamientos y proveedores de atención médica. - Para actividades de salud pública. <p>Para otros usos y divulgaciones propuestos, excepto según lo requiere o permite la ley, explicaremos el uso o divulgación y le pediremos su autorización, si es necesario.</p>	
SUS OPCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • A menos que usted nos indique lo contrario, podemos incluir su nombre, ubicación, condición general y afiliación religiosa en nuestro directorio de pacientes. Esta información se puede divulgar a las personas que pregunten por usted por su nombre. • A menos que usted se oponga, podemos divulgar su información médica a un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica. • A menos que usted se oponga, podemos usar nuestro criterio profesional para divulgar la información necesaria a una agencia que ayuda en casos de desastres. • Tiene derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted con respecto a los asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted a su trabajo o por correo o a una dirección postal que no sea la dirección de su casa. • A menos que se oponga, podemos divulgar la información médica para comunicarnos con usted como recordatorio de que tiene una cita para atención médica. <p>Si desea implementar alguna restricción a CUALQUIER información, debe solicitar un formulario de restricción a la persona que manejó su registro.</p>	
SUS DERECHOS	<p>Usted puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar, copiar y solicitarnos que enmendemos cierta información médica que tengamos sobre usted. • Solicitarnos que proporcionemos información médica a una dirección alternativa. • Solicitarnos que no compartamos su información con ciertos familiares o amigos. • Solicitarnos una lista de determinadas divulgaciones que hayamos hecho de dicha información. 	
CÓMO COMUNICARSE CON NOSOTROS	<p>Para obtener información general, llame al (336) 832-7000. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre su privacidad o atención, llame a nuestro Oficial de Privacidad al (336) 832-7075 o a la Oficina de Experiencia del Paciente al (336) 832-7090. También puede localizar al Oficial de Privacidad en privacy.officer@conehealth.com o escriba a: Privacy Officer, Audit and Compliance Services, Cone Health, 1200 N. Elm Street, Greensboro, NC 27401</p>	



AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
FECHA DE VIGENCIA: 23 de septiembre de 2013
(Cuarta Edición)

ESTE AVISO CONJUNTO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y COMPARTIR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ESTA INFORMACIÓN. LÉALO CON ATENCIÓN.

Este aviso aplica para Cone Health, un acuerdo de atención médica organizado, integrado por The Moses H. Cone Memorial Hospital Operating Corporation, Alamance Regional Medical Center, Inc. y otros proveedores afiliados bajo el control común de ellos, incluyendo, sin limitarse a Moses Cone Medical Services, Inc., Moses Cone Physician Services, Inc., Moses Cone Affiliated Physicians, Inc. y ARMC Physicians Care, Inc. (colectivamente, "Cone Health"). Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con el Oficial de Privacidad de Cone Health al (336) 832-7075.

PROPÓSITO DE ESTE AVISO

Estamos comprometidos con proteger su información médica. La ley requiere que nos aseguremos de que la información médica que le identifica se mantenga privada, que este aviso de nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad esté disponible para usted en Cone Health (de aquí en adelante denominado el "sistema de salud") con respecto a su información médica y respetar los términos del aviso que se encuentra vigente actualmente.

QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTE AVISO

Este aviso describe las prácticas del sistema de salud en todas sus ubicaciones y los consultorios de:

- Cualquier profesional independiente de atención médica que se encuentre entre nuestro Personal médico y que tiene autorización para ingresar información en su expediente médico del sistema de salud.
- Todos los consultorios, departamentos y unidades del sistema de salud.
- Cualquier miembro de un grupo voluntario a quien le permitimos ayudarle mientras usted se encuentra en el sistema de salud.
- Todos los empleados y personal.
- Todos los estudiantes y practicantes del sistema de salud.

Todas estas personas, entidades, sitios y ubicaciones cumplen con los términos de este aviso. Además, estas personas, entidades, sitios y ubicaciones pueden compartir la información médica entre ellos para darle tratamiento, para obtener un pago por darle tratamiento o para propósitos de operaciones del sistema de salud y los propósitos que se describen en este aviso. Los profesionales independientes de atención médica que proporcionan atención en el sistema de salud y que aceptaron cumplir con los términos de este Aviso pueden no ser empleados ni agentes del sistema de salud y el sistema de salud no es responsable por la forma en que tratan a los pacientes.

Este aviso aplica a todos los expedientes de su atención y facturación por atención que se crean en el sistema de salud, ya sea que los expedientes los haga el personal del sistema de salud, su médico independiente personal u otro personal independiente de atención médica. Su médico personal u otro personal independiente de atención médica que le de tratamiento puede tener diferentes políticas o avisos sobre la confidencialidad y divulgación de su información médica que usan en sus consultorios u otras ubicaciones fuera del sistema de salud.

CÓMO PODEMOS USAR Y COMPARTIR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las categorías siguientes describen las distintas formas en que usamos y compartimos la información médica. Para cada categoría de usos o divulgaciones, explicaremos lo que queremos decir y trataremos de proporcionar algunos ejemplos,

pero no se describen todos los usos o divulgaciones. Cuando la ley estatal o federal específica requiera su consentimiento para compartir la información, le pediremos su consentimiento al momento de la admisión, por medio del reconocimiento de este Aviso o posteriormente.

- Para tratamiento. Podemos usar y compartir su información médica entre las personas del sistema de salud involucradas en su atención para proporcionarle el tratamiento, artículos o servicios médicos necesarios, como recetas médicas, exámenes de laboratorio y cirugía. Podemos usar y compartir la información médica para informarle sobre las diferentes maneras de darle tratamiento. Además, podemos compartir su información médica con personas fuera del sistema de salud que puedan estar involucradas en su atención médica antes o después de que deje el sistema de salud, como miembros de la familia, otros centros de atención médica, laboratorios, agencias de atención médica en el hogar o compañías de equipo médico.
- Para pago. Es posible que necesitemos usar y compartir su información médica para que el tratamiento y servicios que obtenga en el sistema de salud puedan ser facturados por el sistema de salud u otros proveedores independientes y el pago se pueda obtener de usted, de una compañía de seguros de un plan médico o de terceros. Por ejemplo, es posible que necesitemos entregarle a su compañía de seguros o plan de salud la información sobre la cirugía a la que se sometió en el sistema de salud para que su compañía de seguros o plan de salud nos paguen o le paguen esa cirugía. También podemos compartir su información con otro proveedor de atención médica como un centro que le admita o a su médico personal, para que puedan recibir el pago por darle tratamiento.
- Para operaciones de atención médica. Nuestro personal y socios comerciales pueden usar y compartir su información médica para operaciones del sistema de salud. Este uso y divulgación de la información son necesarios para hacer funcionar el sistema de salud y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciben atención de buena calidad. Por ejemplo, podemos usar la información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios y evaluar la capacidad y desempeño de nuestro personal y personal médico al atenderle. También podemos combinar la información médica de muchos pacientes del sistema de salud para decidir qué otros servicios debería ofrecer el sistema de salud, qué servicios no son necesarios y si determinados tratamientos nuevos funcionan. También podemos compartir información con el personal del sistema de salud, médicos y estudiantes para propósitos de enseñanza. También podemos combinar la información médica que tenemos sobre usted y otros pacientes con la información médica de otros sistemas de salud para comparar cómo estamos trabajando y saber cómo podemos mejorar nuestra atención y servicios. Podemos eliminar información que le identifica de este paquete de información médica para que otras personas puedan usarla para estudiar la atención médica y proporcionar atención médica sin que sepan quién es usted. Podemos compartir su información con otro proveedor de atención médica para sus operaciones de atención médica si usted también ha recibido atención de ese proveedor.
- Alternativas de tratamiento. Podemos usar y compartir la información médica para recomendarle o informarle sobre las diferentes maneras de darle tratamiento.
- Intercambio de información de salud (HIE): Cone Health y otros proveedores de atención médica participan en Triad HealthCare Network (THN) HIE que permite que la información de los pacientes se comparta electrónicamente. THN HIE proporciona a sus proveedores de atención médica que participan en THN HIE, acceso electrónico inmediato a su información médica pertinente necesaria para el tratamiento, pago, operaciones y otros usos que permita la ley aplicable. Si no decide que le excluyan de THN HIE, su información estará disponible a través de THN HIE para sus proveedores autorizados participantes de acuerdo con este Aviso de Prácticas de privacidad y la ley. Si decide que se le excluya de THN HIE, su Información protegida de salud continuará usándose de acuerdo con este Aviso de HIPAA y la ley, pero no estará disponible electrónicamente a través de THN HIE. Para que le excluyan de THN HIE, visite <http://www.triadhealthcarenetwork.com/wp-content/uploads/2013/07/HIE-Opt-Out-Form-7-10-13.pdf> o comuníquese con su proveedor de atención médica de THN para recibir asistencia.
- Actividades de recaudación de fondos. Podemos usar su información médica para comunicarnos con usted en un esfuerzo de recaudar dinero para el sistema de salud y sus operaciones. Específicamente, podemos usar información como la unidad o departamento del que recibió servicios para enfocar nuestros esfuerzos de recaudación de fondos. Por ejemplo, si recaudamos dinero para servicios médicos de la mujer, podemos enviar materiales para recaudación de fondos a personas que han recibido nuestros servicios de atención médica de la mujer en el pasado. También podemos

compartir información médica con un socio comercial o una fundación relacionada con el sistema de salud para que el socio comercial o fundación puedan comunicarse con usted para recaudar dinero para el sistema de salud. Solo podemos divulgar información limitada sobre usted, como su nombre, dirección y número de teléfono, edad y fecha de nacimiento, sexo, su médico, la parte del sistema médico en la que recibió su atención y las fechas en las que recibió tratamiento o servicios en el sistema de salud. Si no desea que el sistema de salud se comunique con usted para todos o ciertos tipos de esfuerzos de recaudación de fondos, debe notificar al Oficial de Privacidad del sistema de salud por escrito o indicar su decisión en el formulario de restricción del sistema de salud o correo de recaudación de fondos. Si todavía no lo ha hecho, cada vez que nos comuniquemos con usted para realizar esfuerzos de recaudación de fondos le preguntaremos si desea que se le excluya de recibir comunicaciones de recaudación de fondos en el futuro. Si decide que le excluyamos de las comunicaciones de recaudación de fondos en el futuro, no utilizaremos ni compartiremos su información para propósitos de recaudación de fondos, pero todavía podemos enviarle comunicaciones generales para recaudación de fondos que enviamos a la comunidad y que no se basa en información de su tratamiento o permanencia en el sistema de salud. Su decisión sobre si recibe o no estas comunicaciones de nosotros no afectará su capacidad de recibir tratamiento en el sistema de salud. Si decide que le excluyamos de algunas o todas las comunicaciones de recaudación de fondos, puede indicarnos posteriormente que desea recibir estas comunicaciones nuevamente.

- **Directorio.** A menos que usted se oponga, podemos incluir determinada información limitada sobre usted en el directorio del sistema de salud mientras todavía es paciente del sistema de salud. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el sistema de salud, su condición general (por ejemplo, buena, aceptable, grave, crítica, etc.) y su religión. La información del directorio, excepto su religión, se puede proporcionar a personas que preguntan por usted por su nombre o puede estar disponible en los comunicados de prensa a los medios. Podemos indicar su religión a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, aún si no preguntan por usted por su nombre. Esto es para que su familia, amigos y clero puedan llamarle o visitarle en el sistema de salud y saber cómo se encuentra. Si elige que no se le incluya en la lista del directorio, no podremos informarle a su familia, amigos, clero ni floristas que usted se encuentra en el sistema de salud. Si no desea aparecer en el directorio o no desea que nadie sepa su condición o su religión, debe notificar al Oficial de Privacidad del sistema de salud por escrito o declarar su decisión en el Formulario de Restricciones estándar del sistema de salud.
- **Personas involucradas en su atención o pago de su atención.** A menos que usted se oponga, podemos compartir su información médica con un amigo o familiar que esté involucrado en su atención médica. También podemos compartir información con alguien que ayude a pagar parcial o totalmente su atención, como otros familiares que también están asegurados bajo su póliza de seguro. Además, podemos compartir su información médica con una empresa que ayude en los esfuerzos de asistencia en caso de desastres para que su familia pueda recibir información sobre su condición, estado y ubicación. Puede oponerse a compartir esta información al indicarnos que no desea que cualquiera o todas las personas involucradas en su atención obtengan esta información. Si no está presente o no puede aceptar o rechazar, nosotros decidiremos si es para su mejor interés que compartamos la información necesaria con alguien que esté involucrado en su atención o pago de su atención o con una persona o empresa que ayude con los esfuerzos de asistencia en caso de desastres.
- **Investigación.** Algunas veces, podemos usar y compartir su información médica para propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar la comparación de la salud y recuperación de todos los pacientes que toman un medicamento contra aquellos que toman otro por el mismo problema. Su información médica a la que se le ha eliminado la información que le identifica se puede usar para investigación sin su consentimiento. Podemos compartir su información médica con personas que están preparando un proyecto de investigación, como para ayudarles a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que revisen no salga del sistema de salud. Si el investigador tendrá acceso a información sobre su tratamiento de salud mental que revela quién es usted, pediremos su consentimiento antes de que podamos compartir esa información con el investigador. A menos que le notifiquemos anticipadamente y usted nos de su permiso por escrito, no recibiremos ningún dinero ni otros objetos de valor cuando usemos o compartamos su información médica para investigación, excepto dinero para cubrir los costos de preparar y enviar la información al investigador.

- Según lo requiera y permita la ley. Compartiremos su información médica cuando sea obligatorio o podamos hacerlo según la ley federal, estatal o local. Por ejemplo, la ley de North Carolina requiere que informemos a los funcionarios del estado sobre determinadas lesiones a los niños o adultos discapacitados.
- Para evitar una amenaza seria a la salud o seguridad. Podemos usar y compartir su información médica cuando tengamos que hacerlo para evitar una amenaza seria a su salud y seguridad o a la salud y seguridad del público u otra persona. Sin embargo, la información que se comparte podría ser solamente con alguien que pueda ayudar a evitar la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES

- Donación de órganos y tejido. La ley requiere que proporcionemos la información médica relacionada con pacientes fallecidos a organizaciones que manejan la adquisición de órganos o trasplante de órganos, ojos o tejido o a un banco de donación de órganos, para que puedan determinar el potencial de donación de órganos y tejido. Si es donante de órganos y tejido, según la ley, también tenemos que proporcionar su información médica después de su muerte a la persona u organización que obtenga la donación de órganos y tejido.
- Compensación de trabajadores lesionados. Cuando solicite compensación de los trabajadores por una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo, podemos compartir, sin su autorización, su información médica con su empleador, aseguradora o gerente de atención que paga su tratamiento para esa lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.
- Riesgos de salud pública. Podemos compartir, sin su permiso, su información médica para actividades de salud pública.

Generalmente, estas actividades incluyen informar, prevenir y controlar las enfermedades, lesiones o discapacidades; informar los nacimientos y defunciones; informar sobre supuesto abuso o negligencia, según lo requiere la ley; informar las reacciones a los medicamentos o problemas con los productos; notificar a las personas sobre el retiro del mercado de productos que puedan estar usando; y notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o pueda estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición.

- Actividades de supervisión de la salud. Podemos compartir, sin su autorización, información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades que la ley indique. Estas actividades incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y concesión de licencias. Estas son necesarias para que el gobierno verifique el sistema de atención médica, los programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- Demandas y disputas. Si está involucrado en una demanda o disputa, podemos compartir su información médica debido a una orden de tribunal o administrativa. También podemos compartir su información médica por una citación legal u otro proceso legal de alguien más involucrado en la disputa al proporcionar sus expedientes o información médica sellados al tribunal. Las partes del caso o sus abogados no pueden abrir las copias de los registros médicos que estén selladas, a menos que un juez ordene lo contrario.
- Ejecución de la ley. Podemos proporcionar su información médica sin su autorización si un oficial de ejecución de la ley nos solicita hacerlo como respuesta a la orden de un tribunal, una orden del gran jurado o una orden de allanamiento; en relación con un fallecimiento o lesión que consideremos pueda ser el resultado de un crimen; si la ley requiere que reportemos una lesión violenta, como una herida de bala o arma blanca o envenenamiento; si un oficial de ejecución de la ley nos solicita información para ayudar a localizar a un fugitivo o sospechoso; o en relación con la sospecha de una conducta criminal en el sistema de salud.
- Médicos forenses, médicos legistas y directores de funerarias. Podemos proporcionar su información médica a un médico forense o médico legista sin su autorización. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de la muerte. También podemos proporcionar la información médica sobre los pacientes del sistema de salud a los directores de funerarias si es necesario, para que realicen sus tareas.

- Actividades de seguridad, inteligencia y Servicios de protección. Podemos entregar su información médica sin su autorización a oficiales federales o estatales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades del gobierno, impuestas por la ley para proteger nuestra seguridad nacional.
- Reclusos. Si es un recluso de una institución correccional o se encuentra bajo custodia de un oficial de ejecución de la ley, se nos requiere que entreguemos la información médica sin su permiso a la institución correccional u oficial de ejecución de la ley que tenga su custodia, si es necesario para que el sistema de salud le proporcione atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas, para obtener el pago o para operaciones del sistema de salud.
- Atención de la salud conductual. No obstante las otras partes de este Aviso, cualquier información sobre su tratamiento en una unidad especial, por un programa designado o por el personal médico cuya función principal es diagnosticar, tratar o referirle a tratamiento por abuso de alcohol o drogas y notas de psicoterapia, no se divulgarán fuera del sistema de salud, excepto con su autorización por escrito, debido a la orden de un tribunal o según lo requiera la ley. Las notas privadas que un profesional autorizado de salud mental haya decidido tomar sobre una sesión con usted, conservarlas en sus archivos personales y etiquetarlas como notas de psicoterapia, no se compartirán con otras personas que trabajen dentro del sistema de salud, excepto por razones de capacitación o para defender una acción legal presentada en contra del sistema de salud, a menos que usted haya otorgado su autorización por escrito. Otra información sobre el tratamiento de salud mental que reciba se puede compartir fuera del sistema de salud sin su autorización para obtener el pago de su atención y coordinar su atención y tratamiento.
- Menores de edad. Un padre, tutor u otra persona con la autoridad de actuar en lugar de los padres, tiene la autoridad de poseer y decidir cómo utilizar la información médica sobre un paciente menor de edad, excepto:

(1) Cuando la ley lo dispone de otra manera, como en caso de sospecha de abuso o negligencia de un menor.

(2) El menor de edad tiene el derecho de recibir atención médica e información médica en su nombre cuando solicita tratamiento como paciente ambulatorio para el diagnóstico o tratamiento de enfermedades emocionales, el diagnóstico o tratamiento de embarazo (no aborto) y el diagnóstico o tratamiento de enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, en estas circunstancias, el sistema de salud puede elegir compartir dicha información con el padre o tutor del menor, si el padre o tutor se comunica con el sistema de salud y solicita dicha información.

OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Toda la demás información que se comparte de manera que no se indique en este aviso, incluyendo usos o divulgaciones para propósitos de mercadeo o divulgaciones de su información a cambio de alguna forma de pago, se hará únicamente después de que proporcione su permiso escrito o según lo requiera la ley. Puede cambiar de opinión y retirar su autorización por escrito en cualquier momento. Dejaremos de compartir esta información el día en que nuestro Oficial de Privacidad reciba su solicitud por escrito. No podemos recuperar ninguna divulgación que hayamos hecho previamente con su autorización.

SUS DERECHOS EN RELACIÓN CON SU INFORMACIÓN MÉDICA

Tiene los siguientes derechos en relación con la información médica que guardamos sobre usted:

- Derecho de leer y copiar. Tiene derecho de leer y obtener una copia de la información médica que se pueda usar para tomar decisiones sobre su atención, a menos que su médico de tratamiento decida que proporcionarle dicha información sería perjudicial para su salud o bienestar. Cuando no le permitamos leer y obtener una copia de su información médica, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional autorizado del cuidado de la salud elegido por el sistema de salud revisará su solicitud y la denegación. La persona que hace la revisión no será la persona que rechazó su solicitud. Haremos lo que este revisor decida.

Si tenemos toda o parte de su información médica en formato electrónico, puede solicitar una copia electrónica de la información o solicitar que le enviemos una copia electrónica a cualquier persona o entidad que usted designe por escrito.

Su información médica se encuentra en expedientes que pertenecen al sistema de salud. Para leer u obtener una copia de la información médica que se puede usar para tomar decisiones sobre usted, debe pedir la copia por escrito al Oficial de Privacidad del sistema de salud o a la oficina de administración de información de salud de la ubicación que aplica. Si solicita una copia de la información, podemos cobrar una tarifa por los costos de la copia, envío por correo u otros suministros necesarios para su solicitud y podemos cobrar la tarifa antes de entregarle la copia. Si está de acuerdo, le podemos entregar un resumen de la información en lugar de otorgarle acceso a la misma o podemos proporcionarle una explicación de la información en lugar de una copia. Antes de proporcionarle dicho resumen o explicación obtendremos su aceptación de pagar y cobraremos las tarifas, si las hay, por preparar el resumen o explicación.

- **Derecho a enmiendas.** Si considera que la información médica que tenemos sobre usted no es correcta o está incompleta, puede solicitarnos que cambiemos la información en tanto la información se conserve en el sistema de salud. Debe solicitar este cambio por escrito y enviarlo al Oficial de Privacidad del sistema de salud o a la oficina de administración de información de salud de la ubicación que aplica. Debe proporcionarnos sus motivos para solicitar el cambio.

Podemos decidir no realizar los cambios si nos solicita cambiar información que no está escrita, no incluye la razón por la que solicita el cambio o la realizó un proveedor en un sitio que no es Cone Health (como un centro de atención a pacientes ambulatorios o pacientes hospitalizados o un médico, enfermero o farmacéutico que no sea empleado del sistema de salud). Si la información la proporcionó un proveedor que no es del sistema de salud, usualmente podemos enviarle su solicitud a ese proveedor. Si un médico, enfermero o farmacéutico ya no está disponible para que solicite los cambios, entonces, podemos revisar su solicitud tomando esto en cuenta. También podemos denegar los cambios a la información que no forma parte de la información médica que conserva el sistema de salud, no forma parte de la información que puede ver y copiar o se determina que es precisa y completa.

- **Derecho a saber qué se ha compartido.** Tiene derecho a solicitar una lista de su información médica que se ha compartido. Esto no incluye información para el tratamiento, pago, operaciones de atención médica ni información para cuya divulgación usted proporcionó un consentimiento. Debe solicitar esta lista por escrito al Oficial de Privacidad del sistema de salud. Debe indicar un período que no puede ser más de seis años antes de la fecha de la solicitud. Debe incluir en su solicitud la forma en la que desea la lista (impresa o electrónica). La primera lista que obtiene en un período de 12 meses no tiene costo. Por listas adicionales podemos facturarle o cobrarle una tarifa por los costos de proporcionar la lista. Le notificaremos del costo involucrado antes de proporcionar la lista adicional y puede elegir retirar o cambiar su solicitud en cualquier momento sin costo. Si decide que desea la lista adicional, podemos cobrarle la tarifa antes de proporcionarle la lista.

- **Derecho a solicitar restricciones.** Excepto cuando se nos solicita que divulguemos la información según la ley, tiene derecho a solicitarnos que no compartamos o que limitemos su información médica que usamos o compartimos. Por ejemplo, puede retirar todas las autorizaciones que nos proporcionó anteriormente para compartir su información médica. No tenemos que cumplir con su solicitud, excepto para restricciones sobre divulgaciones a su compañía de seguros, según se describe a continuación. Si aceptamos cumplirla, actuaremos según su solicitud, a menos que la información sea necesaria para darle tratamiento de emergencia o compartir información, según lo requiera la ley. Debe hacer su solicitud por escrito y enviarla a nuestro Oficial de Privacidad. En su solicitud, debe indicarnos qué información desea limitar y a quién desea que apliquen los límites. Por ejemplo, ¿desea limitar compartir la información con su cónyuge?

Puede solicitar que no compartamos su información médica con su compañía de seguro médico para algunos o todos los servicios que recibe durante una visita a cualquier ubicación del sistema de salud. Si paga los cargos de los servicios que no desea que se divulguen totalmente al momento del servicio, generalmente tenemos que aceptar su solicitud, a menos que la divulgación se haga para propósitos de tratamiento o lo requiera la ley. “Totalmente” significa la cantidad que cobramos por el servicio, no la responsabilidad de su copago, coaseguro ni deducible cuando su aseguradora paga su atención. Pueden existir limitaciones sobre nuestra capacidad de aceptar su solicitud, incluyendo si su pago no se recibe totalmente, si desea restringir la divulgación de solo algunos de un grupo de artículos o servicios que se proporcionan en una sola visita cuando el grupo de servicios usualmente está combinado para el pago o si no solicita una restricción y paga totalmente cuando recibe atención de seguimiento para la misma condición. Tenga en cuenta que

una vez la información sobre un servicio se comparte con su compañía de seguros, no podemos cumplir con su solicitud. Si considera que posiblemente quiera pedirnos que no divulguemos su información médica para determinado servicio, háganoslo saber lo más pronto posible durante su visita.

- Derecho a solicitar un tipo diferente de comunicación. Tiene derecho de solicitar que le informemos sobre los asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted a su trabajo o por correo o a una dirección postal que no sea la dirección de su casa. Para solicitar ciertos tipos de comunicaciones, debe presentar su solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad e indicar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Aceptaremos todas las solicitudes razonables.
- Derecho a obtener una copia impresa de este Aviso. Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso o cualquier aviso actualizado. Puede solicitarnos que le proporcionemos una copia de este aviso en cualquier momento o puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web, www.conehealth.com. Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con el Oficial de Privacidad al (336) 832-7075.

MODIFICACIONES A ESTE AVISO

Podemos cambiar este aviso e implementar la vigencia del aviso modificado para información médica que ya tengamos sobre usted, al igual que cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actualizado en el sistema de salud.

INVESTIGACIONES DE LAS VIOLACIONES A LA PRIVACIDAD

Investigaremos cualquier uso o divulgación no autorizado de su información médica que descubramos para determinar si es una violación a las leyes federales de seguridad y privacidad sobre la información médica. Si determinamos que ocurrió una violación, le notificaremos por escrito sobre la misma y le indicaremos qué intentamos hacer para limitar los daños (si los hubiera) ocasionados por la violación y sobre los pasos que debe tomar para protegerse de posibles daños como resultado de la violación.

QUEJAS

Si tiene una queja sobre sus derechos de privacidad, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al (336) 832-7075. También puede enviar una queja por escrito al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Las quejas no se penalizarán.