



## **AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD**

---

**ESTE AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD ("AVISO") DESCRIBE CÓMO PODEMOS UTILIZAR O DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO CUIDADOSAMENTE.**

---

Su "información de salud", para los fines de este Aviso, es generalmente cualquier información que lo identifica y que creamos, recibimos, mantenemos o transmitimos en el curso de la prestación de artículos o servicios de atención médica (denominada "información de salud"). información" en este Aviso).

Estamos obligados por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 ("HIPAA") y otras leyes aplicables a mantener la privacidad de su información de salud, a proporcionar a las personas este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a dicha información, y cumplir con los términos de este Aviso. También estamos obligados por ley a notificar a las personas afectadas después de una violación de su información de salud no segura.

### ***USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN SIN SU AUTORIZACIÓN***

Las razones más comunes por las que usamos o divulgamos su información médica son para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Algunos ejemplos de cómo usamos o divulgamos su información de salud para fines de tratamiento son: programar una cita para usted; probar o examinar sus ojos; prescribir anteojos, lentes de contacto o medicamentos para los ojos y enviarlos por fax para que los surtan; mostrándole ayudas para la baja visión; referirlo a otro médico o clínica para el cuidado de los ojos o ayudas o servicios para la baja visión; u obtener copias de su información de salud de otro profesional que haya visto antes que nosotros. Algunos ejemplos de cómo usamos o divulgamos su información de salud con fines de pago son: preguntarle sobre sus planes de atención médica o de la vista u otras fuentes de pago; preparar y enviar facturas o reclamaciones; y cobrando cantidades impagas (ya sea nosotros mismos o a través de una agencia de cobro o un abogado). "Operaciones de atención médica" se refiere a aquellas funciones administrativas y gerenciales que debemos llevar a cabo para operar nuestra oficina. Ejemplos de cómo usamos o divulgamos su información de salud para operaciones de atención médica son: auditorías financieras o de facturación; garantía de calidad interna; decisiones de personal, participación en planes de atención administrada, defensa de asuntos legales, planificación comercial y almacenamiento externo de nuestros registros.

### ***OTRAS DIVULGACIONES Y USOS QUE PODEMOS HACER SIN SU AUTORIZACIÓN O CONSENTIMIENTO***

En algunas situaciones limitadas, la ley nos permite o requiere que usemos o divulguemos su información de salud sin su consentimiento o autorización. No todas estas situaciones se aplicarán a nosotros; es posible que algunos nunca se presenten en nuestra oficina. Dichos usos o divulgaciones son:

- Cuando una ley estatal o federal ordene que cierta información de salud sea reportada para un propósito específico.
- Para fines de salud pública, como la notificación, investigación o vigilancia de enfermedades contagiosas; y avisos hacia y desde la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos con respecto a medicamentos o dispositivos médicos.
- Divulgaciones a autoridades gubernamentales sobre víctimas de sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Usos y divulgaciones para actividades de supervisión de la salud, como la concesión de licencias a médicos; para auditorías de Medicare o Medicaid; o para la investigación de posibles violaciones de las leyes de atención médica.
- Divulgaciones para procedimientos judiciales y administrativos, como en respuesta a citaciones o órdenes de tribunales o autoridades administrativas agencias.
- Divulgaciones con fines de aplicación de la ley, como proporcionar información sobre alguien que es o se sospecha que es una víctima de un delito, para proporcionar información sobre un delito en nuestra oficina; o para denunciar un delito que ocurrió en otro lugar.
- Revelación a un médico forense para identificar a una persona muerta o para determinar la causa de la muerte; o a los directores de funerarias para ayudar en entierro, o a organizaciones que manejan donaciones de órganos o tejidos.
- Usos o divulgaciones para investigaciones relacionadas con la salud.
- Usos y divulgaciones para prevenir una amenaza grave a la salud o la seguridad.
- Usos o divulgaciones para funciones gubernamentales especializadas, como para la protección del presidente o de alto rango oficiales del gobierno; para actividades lícitas de inteligencia nacional; para fines militares; o para la evaluación y salud de miembros del servicio exterior.
- Divulgaciones de información anonimizada.

- Divulgaciones relacionadas con los programas de compensación para trabajadores.
- Divulgaciones de un "conjunto de datos limitado" para operaciones de investigación, salud pública o atención médica.
- Divulgaciones incidentales que son un subproducto inevitable de usos o divulgaciones permitidos.
- Divulgaciones a "socios comerciales" y sus subcontratistas que realizan operaciones de atención médica para nosotros y que se comprometen a respetar la privacidad de su información de salud de acuerdo con HIPAA.

A menos que se oponga, también compartiremos información relevante sobre su atención con cualquiera de sus representantes personales que lo ayuden con su atención oftalmológica. Tras su muerte, podemos divulgar a los miembros de su familia o a otras personas que estuvieron involucradas en su atención o en el pago de la atención médica antes de su muerte (como su representante personal) información médica relevante para su participación en su atención, a menos que hacerlo sea inconsistente con sus preferencias tal como nos las expresó antes de su muerte.

### ***USOS ESPECÍFICOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN***

Los siguientes son algunos usos y divulgaciones específicos que no podemos hacer de su información de salud **sin** su autorización.

**Actividades de mercadeo.** Debemos obtener su autorización antes de usar o divulgar cualquier información sobre su salud con fines de mercadeo, a menos que dichas comunicaciones de mercadeo tomen la forma de comunicaciones cara a cara que podamos hacer con personas o regalos promocionales de valor nominal que podamos proporcionar. Si dicha comercialización implica el pago financiero a nosotros por parte de un tercero, su autorización también debe incluir el consentimiento para dicho pago.

**Venta de información de salud.** Actualmente no vendemos ni planeamos vender su información de salud y debemos buscar su autorización antes de hacerlo.

**Notas de psicoterapia.** Aunque no creamos ni mantenemos notas de psicoterapia de nuestros pacientes, estamos obligados a notificarle que, por lo general, debemos obtener su autorización antes de usar o divulgar tales notas.

### ***SUS DERECHOS A PROPORCIONAR UNA AUTORIZACIÓN PARA OTROS USOS Y DIVULGACIONES***

- Otros usos y divulgaciones de su información de salud que no se describen en este Aviso se realizarán únicamente con su autorización.
- Puede darnos una autorización por escrito que nos permita usar su información de salud o divulgarla a cualquier persona para cualquier propósito.
- Obtendremos su autorización por escrito para usos y divulgaciones de su información de salud que no están identificados en este aviso o no están permitidos por la ley aplicable.
- Debemos aceptar su solicitud de restringir la divulgación de su información médica a un plan de salud si la divulgación tiene el propósito de realizar operaciones de pago o de atención médica y no es requerida por la ley y dicha información se refiere únicamente a un artículo o servicio de atención médica por el cual usted pagó en su totalidad (o por el cual otra persona que no sea el plan de salud pagó en su totalidad en su nombre).

Cualquier autorización que nos proporcione con respecto al uso y divulgación de su información de salud puede ser revocada por usted por escrito en cualquier momento. Después de que revoque su autorización, ya no usaremos ni divulgaremos su información de salud por los motivos descritos en la autorización. Sin embargo, generalmente no podemos retractarnos de ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización. También se nos puede solicitar que divulguemos información de salud según sea necesario para fines de pago de los servicios recibidos por usted antes de la fecha en que revocó su autorización.

### ***SUS DERECHOS INDIVIDUALES***

Tiene muchos derechos con respecto a la confidencialidad de su información de salud. Tienes derecho:

- **Solicitar restricciones sobre la información de salud que podemos usar y divulgar para operaciones de tratamiento, pago y atención médica.** No estamos obligados a aceptar estas solicitudes. Para solicitar una restricción, envíenos una solicitud por escrito a la siguiente dirección al final de este aviso.
- **Recibir comunicaciones confidenciales de información de salud sobre usted de cualquier otra manera que no sea la descrita en nuestro formulario de solicitud de autorización.** Debe realizar dichas solicitudes por escrito a la dirección que figura a continuación. Sin embargo, nos reservamos el derecho de determinar si podremos continuar su tratamiento bajo tales autorizaciones restrictivas
- **Para inspeccionar o copiar su información de salud.** Debe realizar dichas solicitudes por escrito a la dirección que figura a continuación. Si solicita una copia de su información de salud, podemos cobrarle una tarifa por el costo de copiar, enviar por correo u otros suministros. En ciertas circunstancias podemos denegar su solicitud para inspeccionar o copiar su información de salud, sujeto a la ley aplicable.
- **Para modificar la información de salud.** Si considera que la información de salud que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos para modificar la información. Para solicitar una modificación, debe escribirnos a la dirección que figura a continuación. También debe darnos una razón para respaldar su solicitud. Podemos denegar su solicitud para modificar

su información de salud si no está por escrito o no brinda una razón para respaldar su solicitud. También podemos denegar su solicitud si la información de salud:

- o No fue creado por nosotros, a menos que la persona que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación,
  - o No es parte de la información de salud mantenida por o para nosotros,
  - o No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar o copiar, o
  - o Es precisa y completa.
- **Recibir un informe de las divulgaciones de su información de salud.** Deberá realizar dichas solicitudes por escrito a la dirección abajo. No toda la información de salud está sujeta a esta solicitud. Su solicitud debe indicar un período de tiempo para la información que desea recibir no más de 6 años antes de la fecha de su solicitud y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Su La solicitud debe indicar cómo le gustaría recibir el informe (¿en papel, electrónicamente?).
  - **Para designar una parte contable para recibir su información de salud.** Si su solicitud de acceso a su información de salud se. Dirige nosotros para transmitir una copia de la información de salud directamente a otra persona, la solicitud debe ser hecha por usted por escrito a la dirección a continuación y debe identificar claramente el destinatario designado y dónde enviar la copia de la información de salud.

**Persona de contacto:**

Nuestra persona de contacto para todas las preguntas, solicitudes o para obtener más información relacionada con la privacidad de su información de salud es:

**Steven Gonzalez – Practice Administrator**  
**777 E 25<sup>th</sup> St Suite 412-414 Hialeah, FL 33013**  
**[Sgonzalez@visioncaresurgery.com](mailto:Sgonzalez@visioncaresurgery.com)**  
**Phone: 305-835-7588**  
**Fax: 305-835-6372**

**Quejas:**

Si cree que no hemos respetado adecuadamente la privacidad de su información de salud, puede presentar una queja ante nosotros o ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. No tomaremos represalias contra usted si presenta una queja. Si desea presentar una queja, envíe una queja por escrito a la persona de contacto de la oficina a la dirección, fax o correo electrónico que se muestra arriba. Si lo prefiere, puede discutir su queja en persona o por teléfono.

**Cambios a este Aviso:**

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y aplicar las prácticas revisadas a la información de salud sobre usted que ya tenemos. Cualquier revisión de nuestras prácticas de privacidad se describirá en un Aviso revisado que se publicará de manera destacada en nuestras instalaciones. Las copias de este Aviso también están disponibles a pedido en nuestra área de recepción.