

[Insertar nombre del consultorio]

NOTICIA DE PRACTICAS PRIVADAS

Fecha de Vigencia: _____

ESTA NOTICIA DESCRIBE COMO INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PODRÁ SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE REVISARLA CUIDADOSAMENTE. LA INTIMIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE A NOSOTROS.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Para más información sobre nuestras prácticas de intimidad, para discutir preguntas o preocupaciones, o para conseguir copias adicionales de esta aviso, contactan por favor a nuestro Oficial de Intimidad.

Título: Oficial de Intimidad

Teléfono: (____) _____ - _____

Fax: (____) _____ - _____

Correo electrónico:

Domicilio:

NUESTRO DEBER LEGAL

Somos requeridos por la ley a proteger la intimidad de su información protegida de la salud ("información médica"). Nosotros también somos requeridos a enviarle esta noticia acerca de nuestras prácticas de intimidad, acerca de nuestros deberes legales, y acerca de sus derechos con respecto a su información médica.

Debemos seguir las prácticas de intimidad que son descritas en esta noticia mientras es vigente. Esta noticia surte efecto en conjunto de la fecha adelante a la cabeza de esta página, y se quedará vigente a menos que lo reemplacemos.

Reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de intimidad y los términos de esta noticia en tiempo, con tal que tales cambios son permitidos por la ley aplicable. Reservamos el derecho de hacer cualquier cambio en nuestras prácticas de intimidad y los términos nuevos de nuestra noticia aplicable a toda la información médica que mantenemos, inclusive información médica que creamos o recibimos antes que hiciéramos el cambio.

Podemos enmendar los términos de esta noticia en tiempo. Si hacemos un cambio material a nuestras prácticas de la política, nosotros le proporcionaremos una noticia revisada. Algún noticia revisada será efectiva para toda la información de la salud que mantenemos. La fecha de vigencia de una noticia revisada será notada. Una copia del la noticia actual vigente estará disponible en nuestra facilidad y en nuestra página web si es aplicable. Puede solicitar una copia del aviso actual en cualquier tiempo.

Reunimos y mantenemos información oral, escrito y electrónica para administrar nuestro negocio y para proporcionar productos, los servicios y la información de la importancia a nuestros pacientes. Mantenemos medidas de protección físicas, electrónicas y procesales de seguridad en el manejo y el mantenimiento de nuestra información médica de pacientes, de acuerdo con el estado aplicable y estándares federales, para proteger contra riesgos como pérdida, la destrucción o el maltrato.

USOS Y REVELACIONES DE SU INFORMACIÓN MEDICA

Tratamiento: Podemos revelar su información médica, sin su aprobación previa, a otro dentista, un médico u otro proveedor de asistencia médica que trabajan en nuestra facilidad o de otro modo le proporcionando tratamiento para el propósito de evaluar su salud, diagnosticando condiciones médicas, y proporcionar tratamiento. Por ejemplo, su información de la salud puede ser revelada a un cirujano oral determinar si intervención quirúrgica es necesitada.

Pago: Proporcionamos servicios dentales. Su información médica puede ser utilizada para buscar pago de su plan de seguro. Por ejemplo, su plan de seguro puede solicitar y puede recibir información en las fechas que usted recibió servicios en nuestra facilidad, para permitir que su empleador pueda verificar y procesar su reclamo al seguro.

Operaciones de Cuidado de Salud: Podemos utilizar y podemos revelar su información médica, sin su aprobación previa, para operaciones de cuidado de Salud que incluye:

- la evaluación de la calidad del cuidado de salud y actividades para mejorar
- para revisar y evaluar el desempeño dental de proveedor de cuidado, los requisitos y si son competentes, programa de capacitación de cuidado de salud, acreditación de proveedor, la certificación, licenciando y actividades de credenciales
- realizando o para arreglar revisiones médicas, para las auditorías, y para los servicios legales, inclusive fraude y descubrimiento de abuso y prevención; y
- el plan de trabajo de la empresa, el desarrollo, la gestión, y la administración general, inclusive servicio de atención al cliente, resoluciones de reclamo y factura, de-identificando información médica, y creando los conjuntos limitados de datos para operaciones cuidado de salud, para actividades sanitarias, y para la investigación.

Podemos revelar su información médica a otro proveedor dental o médico o a su plan de la salud, sujeto a leyes federales de protección de intimidad, siempre que el proveedor o el plan tengan o tuvieran una relación con usted y la información médica es para que el proveedor o el plan puede evaluar el calidad del cuidado de salud y actividades de mejora, evaluación de competencia y requisito y actividades de revisión, o descubrimiento de fraude y abuso y prevención.

Su Autoización: Usted (o su representante personal legal) nos puede dar autorización escrito para utilizar su información médica o para revelarlo a cualquiera para cualquier propósito. Una vez que usted nos da autorización a soltar su información médica, nosotros no podemos garantizar que la persona a quien la información es proporcionada no revelará la información. Puede devolver o "revocar" su autorización escrito en tiempo por escrito, pero si nosotros ya hemos actuado basado en su autorización. Su revocación no afectará ningún uso ni la revelación permitidos por su autorización mientras fue vigente. A menos que usted nos dé una autorización escrito, nosotros no utilizaremos ni revelaremos su información médica para propósito de otra manera que esos descrito en esta noticia. Obtendremos su autorización antes de utilizar su información médica para mercadeo, propósitos de recaudación de fondos o para el uso comercial. Una vez que autorizado, puede optar fuera de cualquiera de estas comunicaciones.

Familia, Amigos, y Otros Implicados en Su Cuidado o el Pago para el Cuidado: Podemos revelar su información médica a un miembro de la familia, un amigo o cualquier otra persona que usted implica en su cuidado o el pago para su cuidado de salud. Revelaremos sólo la información médica que es pertinente a la participación de la persona.

Podemos utilizar o podemos revelar su nombre, la ubicación, y condición general para notificar, o para ayudar una agencia apropiada, pública o privada para situar y notificar, una persona responsable de su cuidado en situaciones apropiadas, como una emergencia médica o durante esfuerzos de auxilio.

Le proporcionaremos con una oportunidad de oponerse a estas revelaciones, a menos que usted no sea presente ni sea incapacitados ni son una situación de emergencia ni de auxilio. En esas situaciones, nosotros utilizaremos nuestro juicio profesional para determinar si revelando su información médica está en su mejor interés en estas circunstancias.

Productos y Servicios Relacionado al Salud: Podemos utilizar su información médica para comunicar con usted acerca de productos de relacionados al salud, los beneficios, los servicios, el pago para esos productos y servicios, y para alternativas de tratamiento.

Recordatorios: Podemos utilizar o podemos revelar información médica para enviarle recordatorios acerca de su cuidado dental, como recordatorios de cita.

Patrocinadores del Plan: Si su cobertura dental está por un grupo patrocinado de un empleador plan dental, nosotros podemos compartir un resumen de su información de su salud con el patrocinador del plan.

Actividades Públicas del Salud y Beneficio: Podemos utilizar y podemos revelar su información médica, sin su permiso, cuando es necesario por la ley, y cuando es autorizado por la ley para los siguientes clases de actividades:

- para salud sanitaria, inclusive reportar la enfermedad y la estadística esencial, abuso o negligencia del niño o adulto, o violencia doméstica;
- para evitar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad;
- para el vigilancia de cuidado de salud, como actividades de miembros del comisión de seguro de estado, licenciando y las autoridades de evaluación por los iguales, y agencias de prevención de fraude;
- para la investigación;
- para tribunales y órdenes administrativas y otros procesos lícito;
- los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley con respecto a víctimas de crimen y actividades criminales;
- a médico forense, a los médicos encargados de las análisis, a los directores de funeraria, y a organizaciones de adquisición de órgano;
- al ejército, a funcionarios federales para la inteligencia lícita, para el contraespionaje, y para actividades nacionales de seguridad, y a instituciones y aplicación de la ley correccionales con respecto a personas en la custodia lícita; y
- como autorizado por las leyes indicados de la Compensación de Empleado.

Si un uso o la revelación de información de salud describieron arriba en esta noticia es prohibido o es limitado sustancialmente por otras leyes que nos aplica,

es nuestra intención de encontrar los requisitos de la ley más rigurosa.

Socios del Negocio: Podemos revelar su información médica a nuestros socios del negocio que realizan funciones en nuestro beneficio o nos proporcionan con servicios si la información es necesarias para tales funciones o servicios. Nuestros socios del negocio son requeridos, bajo contrato con nosotros, para proteger la intimidad de su información y no es permitidos utilizar ni revelar información de otra manera que como especificado en nuestro contrato.

Notificación Por Propósito de Violación de Datos: Podemos utilizar su información de contacto para proporcionar notas legalmente-necesarios de adquisición no autorizada, del acceso, o de la revelación de su información de la salud.

Restricciones Adicionales del Uso y Revelación: Cierta leyes federal y del estado pueden requerir las protecciones especiales de intimidad que restringen el uso y la revelación de cierta información de la salud, inclusive información sumamente confidencial sobre usted. "Información sumamente confidencial" puede incluir información confidencial bajo las leyes Federales que gobiernan información de alcohol y uso indebido de drogas, leyes genéticas de información así como estado que a menudo protege los tipos siguientes de información:

1. VIH/SIDA;
2. La salud mental;
3. Las pruebas genéticas;
4. El abuso de alcohol y drogas;
5. Las enfermedades de transmisión sexual y la información reproductora de la salud; y
6. Abuso o negligencia del niño o adulto, inclusive asalto sexual.

SUS DERECHOS

Acceso: Tiene el derecho de examinar y recibir una copia de su información médica, con excepciones limitadas. Utilizaremos el formato que solicita a menos que no lo podamos hacer así practicablemente. Debe someterse su petición por escrito a nuestro Oficial de la Intimidad.

Le podemos cobrarle costo base razonables para obtener una copia de su información médica, para enviarle una copia, y para preparar cualquier resumen o la explicación de su información médica que usted solicita. Contacte a nuestro Oficial de Intimidad para la información sobre el costo.

Revelación de Contabilidad: Tiene el derecho a una lista de casos en los que revelamos su información médica para propósitos de otra manera que tratamiento, el pago, operaciones de cuidado de salud, como autorizado por usted, y con toda seguridad a otras actividades.

Debe someterse su petición a nuestro Oficial de la Intimidad. Le proporcionaremos con información sobre cada revelación responsable que hicimos durante el período que usted solicita a la contabilidad, pero no somos obligados a justificar una revelación que ocurrió más de 6 años antes de la fecha solicitado.

Enmienda: Tiene el derecho de solicitar que enmendamos su información médica. Debe someterse su petición por escrito a nuestro Oficial de la Intimidad.

Podemos negar su petición sólo para ciertas razones. Si negamos su petición, nosotros le proporcionaremos una explicación escrito. Si negamos su petición, puede tener una declaración de su desacuerdo añadió a su información médica. Si aceptamos su petición, nosotros haremos su parte de enmienda de su información médica y utilizaremos los esfuerzos razonables para informar otros de la enmienda que sabemos pueden tener y pueden depender de la información no enmendada a su detrimento, así como personas que usted quiere que recibe la enmienda.

Restricción: Tiene el derecho de solicitar que restringimos nuestro uso o la

revelación de su información médica para el tratamiento, operaciones de pago, cuidado de salud, o con la familia, amigos o con otros usted identifica. Menos en circunstancias limitadas, nosotros no somos requeridos a aceptar su petición. Pero si concordamos, respetaremos nuestro acuerdo, menos en una emergencia médica o como necesario o autorizados por la ley. Debe someterse su petición a nuestro Oficial de la Intimidad. Sino como de otro modo necesario por la ley, nosotros debemos aceptar una petición de restricción si:

1. sino como de otro modo necesario por la ley, la revelación está a un plan de la salud para propósitos de llevar a cabo pago o operaciones del cuidado de salud (y no para propósitos de llevar a cabo el tratamiento); y
2. la información médica pertenece únicamente a un artículo del cuidado de salud o el servicio para que el proveedor de cuidado de salud implicado ha sido pagado de bolsa en lleno por el paciente.

Comunicación Confidencial: Tiene el derecho de solicitar que comunicamos con usted acerca de su información médica en confianza por medios o a ubicaciones que usted especifica. Debe someterse su petición por escrito a nuestro Oficial de la Intimidad.

Notificación de Incumplimiento: Usted tiene el derecho a recibir una notificación si hay violación de su información médica sin garantía. La infracción puede ser demorada o no puede ser proporcionada si ése es el caso necesario por un funcionario de aplicación de la ley. Puede solicitar que esa nota es proporcionada por correo electrónico. Si es difunto y hay una infracción de su información médica, la noticia será proporcionada a sus parientes más cercanos o representantes personales si sabemos la identidad y la dirección de tales individuos.

Noticia Electrónica: Si recibe esta noticia en nuestro sitio web o por correo electrónico (email) tiene derecho para recibir esta noticia en forma escrito. Por favor contacte a nuestro Oficial de Intimidad para obtener esta nota en la forma escrito.

QUEJAS

Si usted se preocupa que hemos violado sus derechos de intimidad, o disiente de una decisión que hicimos acerca de acceso a su información médica, acerca de enmendar su información médica, acerca de restringir nuestro uso o la revelación de su información médica, o acerca de cómo comunicamos con usted acerca de su información médica (incluyendo comunicación de noticia de incumplimiento), puede contactar a nuestro Oficial de la Intimidad.

Usted también puede someter una queja escrito a la Oficina de Derechos Civiles

del Estados Unidos, en: Office for Civil Rights of the United States Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, Washington, D.C. 20201. Puede contactar la Oficina de Derechos Civiles en línea directa en 1-800-368-1019.

Apoyamos su derecho a la intimidad de su información médica. Nosotros no vengaremos en ninguna manera si escoge archivar una queja con nosotros ni con el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de Estados Unidos.