

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE LA HIPAA INFORMACIÓN DE SALUD
PROTEGIDA**

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser utilizada y divulgada y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Por favor, revise con cuidado.

Esta oficina es requerida por Reglamento Federal, conocida como la regla de privacidad HIPAA, a mantener la privacidad de su información de salud y a proporcionar con el aviso de sus deberes legales y prácticas de privacidad. Esta oficina no usar o divulgar su información de salud excepto como se describe en el anuncio.

Esta oficina es permitido por las leyes federales para hacer los usos y divulgaciones de su información médica para los propósitos de tratamiento, pago, y operaciones de cuidado de la salud. Información de salud protegida es la información que nosotros creamos y obtener en la prestación de servicios a usted. La información de salud acerca de usted se documenta por escrito registro médico y/o de un ordenador. Tal información puede incluir documentando sus síntomas, la historia clínica, el examen, los resultados de las pruebas, diagnósticos, tratamiento, y aplicar para el cuidado futuro o tratamiento. También incluye documentos de facturación de los servicios.

Ejemplos de usos de su información de salud para fines de tratamiento son:

- La enfermera o la asistente del médico obtiene información sobre el tratamiento de usted y los registra en el registro de salud.
- Durante el curso del tratamiento, el médico determina que él/ella tendrá que consultar a otro especialista en el área. Él/ella va a compartir la información con tal especialista y obtener su entrada.

Ejemplos del uso de su información de salud para fines de pago:

- Que se presenten las solicitudes de pago a su compañía de seguro de salud. La compañía de seguros de salud (o de otra empresa asociada a obtener el pago) las solicitudes de información de salud acerca de la atención médica. Nosotros proporcionaremos la información a ellos acerca de usted y su atención, lo que puede incluir copias o extractos de sus registros médicos que son necesarios para el pago de su cuenta. Por ejemplo, un proyecto de ley enviado a su compañía de seguro de salud puede incluir información que identifica los diagnósticos y los procedimientos y los materiales usados.

Reconozco que he leído y entendido este Aviso de Privacidad de la HIPAA.

Nombre impreso: _____ Fecha: _____

Firma: _____ Relación si no: _____