

## AVISO DE PRIVACIDAD

**ESTE AVISO MENCIONA LA MANERA EN QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y DIVULGADA, Y CÓMO PUEDE USTED TENER ACCESO A LA MISMA. LéALO CON ATENCIÓN**

### I. TENEMOS LA OBLIGACIÓN LEGAL DE SALVAGUARDAR LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA (IMP siglas en español).

Tenemos la obligación de proteger su información médica ya que ésta es privada. Dicha información se denomina “información médica privada” (IMP siglas en español), e incluye información con la que usted puede ser identificado. Nosotros hemos creado o recibido esta información relacionada a su salud médica pasada, presente o futura; a las provisiones legales que afectan su cuidado médico o al pago por servicios médicos. Por ley, nosotros debemos avisarle respecto a la privacidad, para explicarle cómo, cuándo y por qué usamos y divulgamos la IMP. Excepto en algunos casos, nosotros no usamos ni divulgamos más IMP de la necesaria, para cumplir con nuestro propósito. La ley nos obliga a seguir las prácticas de privacidad descritas en este aviso.

**Sin embargo, nos reservamos el derecho a cambiar los términos en este aviso y en nuestras medidas de privacidad en cualquier momento. Cualquier cambio afectará la IMP ya existente. Antes de hacer cualquier cambio importante a nuestras medidas, cambiaremos este aviso y lo pondremos en el área de recepción de nuestra oficina. Usted puede pedirle, a cualquier hora, una copia de este aviso a la persona cuyo nombre aparece en la Sección V, o puede verlo en nuestro portal de internet.**

Durante el tiempo en que nosotros le demos a usted tratamiento o servicios médicos, usted nos dará la siguiente información:

- Su nombre, su domicilio y su número de teléfono.
- Información relacionada a su historial médico.
- Información sobre su seguro médico y sobre la cobertura que tiene.
- Información sobre su doctor, enfermera(o), o cualquier otro proveedor de servicios médicos.

Además, obtendremos cierta información médica suya y crearemos un expediente referente al cuidado médico que recibió. También recibiremos información por parte de otras personas u organizaciones que son parte de su “círculo de cuidado médico”, tales como el doctor que lo refirió con nosotros, otros doctores que lo hayan atendido, su plan de seguro médico, sus amigos cercanos o los miembros de su familia.

### II. CÓMO PODEMOS USAR Y PROPORCIONAR SU INFORMACIÓN MÉDICA.

#### A. Usos y Avisos Relacionados con el Tratamiento, Pago y Funcionamiento del Cuidado Médico.

Podemos usar y proporcionar de diferentes formas, la información médica con la que se le puede identificar a usted. Todas las formas en que podamos usar y proporcionar información están comprendidas en las siguientes categorías, pero no todos los usos o avisos comprendidos en una categoría, aparecen en la lista.

**Para Tratamiento Médico.** Usaremos su información médica para proporcionarle servicios y equipo médico de acuerdo a nuestras medidas y procedimientos. Por ejemplo, usaremos su historial médico relacionado a la presencia o no de padecimientos cardiacos, para evaluar su salud y llevar a cabo los servicios solicitados de radiología y diagnóstico.

**Para el Pago.** Usaremos y proporcionaremos información sobre su salud médica para cobrar por nuestros servicios o para recibir dicho pago ya sea por parte de usted o de su compañía de seguro médico. Por ejemplo, es posible que tengamos que darle información al seguro médico respecto a su condición médica actual, para que dicho seguro nos pague por los servicios que le hemos proporcionado a usted. Es posible que le tengamos que avisar a su compañía de seguro médico, respecto a las pruebas que le vamos a hacer, ya sea para que las apruebe o para que determine si su seguro cubre dichas pruebas. De ser necesario, cierta información puede ser proporcionada a una agencia de cobros la cual se encargará de cobrarle a usted.

**Funcionamiento del Cuidado Médico.** Podemos usar y proporcionar su información, para mejorar el funcionamiento de nuestra empresa. Por ejemplo, en ocasiones hacemos que organizaciones de autorización, auditores u otros asesores, revisen nuestras prácticas profesionales y evalúen nuestro funcionamiento para que nos indiquen como podemos mejorar nuestros servicios.

#### B. Otros Usos y Avisos

**Actividades de Salud Pública.** Podemos proporcionar su información médica, con respecto a ciertas actividades informativas de salud pública. Por ejemplo, podemos dar dicha información a autoridades de salud pública que estén autorizadas a recabar o recibir IMP para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades; o por orden de la autoridad de salud pública dar esta información a funcionarios o gobiernos extranjeros que colaboren con dicha autoridad pública. Las autoridades de salud pública incluyen el *Center for Disease Control*, la *Food and Drug Administration*, la *Occupational Safety and Health Administration* y la *Environmental Protection Agency*, entre otras. También tenemos permitido dar información médica privada a la autoridad de salud pública o a cualquier otra autoridad gubernamental autorizada por la ley para recibir informes de abuso o descuido de menores. Además, podemos proporcionar IMP a una persona que esté sujeta a la autoridad de la *Food and Drug Administration*, para que se realicen las siguientes actividades: informar eventos negativos, productos defectuosos o con problemas, alteraciones de productos biológicos, rastreo de productos, permitir la devolución de productos, reparación o reemplazo de dichos productos, o llevar a cabo vigilancia posterior a la comercialización del producto. Podemos dar su IMP en casos de abuso doméstico o de abuso de ancianos.

**Actividades de Vigilancia del Cuidado Médico.** Podemos proporcionar IMP relacionadas con ciertas actividades de vigilancia del cuidado médico, llevadas a cabo por agencias que autorizan licencias u otras agencias relacionadas. Las actividades de vigilancia incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones, autorización de licencias, medidas disciplinarias, acciones o procedimientos civiles, penales o administrativos, o cualquier otra actividad que sea necesaria para vigilar 1) el sistema de cuidado médico, 2) programas de prestaciones gubernamentales, para los cuales la información médica es relevante para determinar si los beneficiarios cumplen con los requisitos, 3) entidades que estén sujetas a programas de regulación gubernamental para los que la información médica es necesaria para determinar si dichas entidades cumplen con los requisitos del programa, o 4) entidades que estén sujetas a las leyes de derechos civiles, para las cuales la información médica es necesaria para determinar que se cumplan con dichos derechos. Podemos proporcionar información como respuesta a una orden judicial, a un citatorio o a cualquier orden del tribunal o de un grupo administrativo, y también en relación a ciertas investigaciones gubernamentales y actividades de procuración de justicia. Si usted está encarcelado podemos proporcionar su información médica privada, a la institución correccional en la que usted esté recluso, o a los agentes de procuración de justicia.

**Donación de Órganos.** Le podemos proporcionar IMP a un perito o a un médico forense, para la identificación de una persona o para determinar la causa de su muerte. También podemos proporcionársela a organizaciones que facilitan la donación de órganos, a centros de trasplantes y a bancos de ojos o de tejidos.

**Programas de Compensación al Trabajador.** Podemos proporcionar su información médica a programas de compensación al trabajador o a programas similares.

**Para Evitar Daños.** Su información también puede ser proporcionada, cuando se necesite prevenir amenazas serias a su salud o a su seguridad, o a la salud y seguridad de otros.

**Con Motivos de Investigación.** Podemos proporcionar cierta información respecto a su salud médica y al tratamiento que se le dio a usted en relación a una investigación, cuando una Junta de Revisión Institucional o un organismo similar llamado Junta Privada, determine que su privacidad va a ser protegida de forma adecuada, durante la investigación. También podemos usar y proporcionar su información médica para preparar o analizar procedimientos de investigación o que tengan otros propósitos de investigación.

**Funciones Específicas de Gobierno.** Si usted pertenece a las Fuerzas Armadas, podemos proporcionar su información médica, de acuerdo a como lo soliciten las autoridades del comando militar. También podemos proporcionar IMP de personal militar extranjero, a la autoridad militar extranjera adecuada. También podemos proporcionar información médica debido a actividades relacionadas con la inteligencia y la seguridad nacional, y para proporcionar servicios de protección al Presidente de Los Estados Unidos y otros funcionarios que sean jefes de estados extranjeros.

**Recordatorio de Citas Médicas.** Podemos usar y proporcionar su información médica, para ponernos en contacto con usted y recordarle que tiene una cita, o para que usted haga dicha cita.

**Alternativas de Tratamiento Médico.** Podemos usar y proporcionar su información médica para decirle o recomendarle, cuales son las opciones de tratamiento que usted tiene, las alternativas o los servicios médicos relacionados que le puedan interesar a usted.

**Nuestros Socios.** En ocasiones trabajamos con personas o empresas ajenas a nuestra institución, para que nos ayuden a operar nuestra empresa de forma exitosa. Es posible que les demos su información médica a dichos socios, para que éstos puedan cumplir con las obligaciones para las que los contratamos. Nuestros socios deben garantizarnos que respetarán la privacidad de su información médica; que es la información con la que se le puede identificar a usted.

**Personas Encargadas de su Cuidado Médico o del Pago del Mismo.** Podemos proporcionar información a personas encargadas de su cuidado médico o del pago del mismo, pero antes de hacerlo obtendremos su permiso. Lo anterior incluye a persona u organizaciones que son parte de su "círculo de cuidado médico", tales como su esposa(o), sus otros doctores o asistentes que le estén dando servicios médicos. Aunque nosotros podamos hablar con sus otros doctores o aquellos que le estén proporcionando cuidado médico, usted puede decirnos si debemos hablar o no, con otras personas tales como su esposa(o) o miembros de su familia.

C. **El Resto de los Usos y Avisos, Requieren de su Permiso por Escrito.**

Tenemos la obligación de obtener su autorización por escrito para cualesquiera otros usos y avisos relacionados a la información médica, exceptuando aquellos [usos y avisos] que ya fueron mencionados anteriormente. Si usted nos da dicha autorización, también puede revocarla por escrito en cualquier momento. En caso de que usted la revoque, nosotros ya no usaremos ni proporcionaremos su información personal, respetando las razones que usted dio en su revocación escrita. Nosotros tampoco tendremos la posibilidad de recobrar la información dada cuando su autorización original estaba vigente.

### III. LOS DERECHOS QUE USTED TIENE RESPECTO A SU IMP.

- A. **El Derecho a Solicitar Límites en el Uso y Divulgación de su IMP.** Usted tiene el derecho a solicitar que se establezcan restricciones en el uso y la divulgación de su información médica, además de las impuestas por la ley. Nosotros tomaremos en cuenta su solicitud, pero no tenemos la obligación de acatarla.
- B. **El Derecho a Elegir Cómo Enviarle IMP a Usted.** Usted tiene el derecho a solicitar la forma en la que usted quiere que nosotros le proporcionemos a usted su información médica privada; ya sea por medios alternativos o clínicas alternativas. Por ejemplo, usted puede pedir que nosotros solamente nos comuniquemos con usted en su casa o por correo.
- C. **El Derecho a Ver y Obtener Copias de su IMP.** Con excepción de ciertas circunstancias especiales, usted tiene el derecho a revisar y a copiar sus expedientes médicos y expedientes de pago. Si usted solicita copias de dicha información, existe la posibilidad de que nosotros le cobremos una cuota por el copiado y el envío de la misma.
- D. **El Derecho a Corregir o Actualizar su IMP.** Si usted piensa que la información en sus expedientes no es la correcta o está incompleta, usted tiene el derecho a pedirnos que corrijamos la información existente o añadir la que no se tenga. Solo bajo ciertas circunstancias, nosotros podremos rechazar su petición.

- E. **El Derecho a Obtener una Lista de las Veces que Hemos Proporcionado su Información.** Usted tiene el derecho de obtener una lista de las veces en que hayamos usado o proporcionado su información médica por motivos no relacionados ni a su tratamiento, ni al pago por los servicios que le hemos dado, ni al funcionamiento de nuestras prácticas de cuidado médico, ni a las veces que lo hicimos con su autorización. Si usted solicita que nosotros le demos dicha información más de una vez cada doce meses, existe la posibilidad de que nosotros le cobremos una cuota.

Usted tiene el derecho a obtener una copia impresa de este aviso. Usted puede pedirnos una copia cuando usted lo desee. También puede obtener una copia de este aviso si visita nuestro portal de internet [www.imaginghealthcare.com](http://www.imaginghealthcare.com).

#### **IV. CÓMO HACER LLEGAR SUS QUEJAS RESPECTO A NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD.**

Si piensa que hemos violado sus derechos de privacidad o si no está de acuerdo con alguna decisión que tomamos respecto a poder acceder a su IMP, usted puede levantar una queja con la persona cuyo nombre aparece en la Sección VI a continuación. También puede enviar su queja por escrito al *Secretary of the Department of Health and Human Services*, al domicilio *200 Independence Avenue, S.W., Room 509F, HHHH Building, Washington D.C. 20201*. (correo electrónico: [ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov)). Nosotros no tomaremos ninguna medida en su contra, en caso de que usted levante una queja relacionada a nuestras prácticas de privacidad.

#### **V. PERSONA CON LA QUE SE PUEDE PONER EN CONTACTO RESPECTO A LA INFORMACIÓN EN ESTE AVISO O PARA QUEJARSE RESPECTO A NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD.**

Si tiene alguna pregunta relacionada con este aviso, o tiene alguna queja respecto a nuestras prácticas de privacidad, o si desea saber como levantar una queja con *Secretary of the Department of Health and Human Services*, favor de ponerse en contacto con:

Imaging Healthcare Specialists  
Attn: Compliance Officer  
501 Washington Street, Suite 510  
San Diego, CA. 92103  
(619) 819-6530

#### **VI. FECHA DE VIGENCIA DE ESTE AVISO.**

Estas Medidas de Privacidad quedaron vigentes a partir del 14 de abril del 2003.