

# Janet B. Cubol, DMD

## Aviso de Prácticas de Privacidad

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA CUIDADOSAMENTE.**

### **I. práctica Dental cubiertos por este aviso**

Este aviso describe las prácticas de privacidad de *Dr. Janet B Cubol* ("Dental Practice"). "Nosotros" y "nuestro" significa la práctica Dental. "Usted" y "su" significa nuestro paciente.

### **II. Cómo contactar con nosotros / nuestro oficial de privacidad**

Si usted tiene alguna pregunta o quisiera más información acerca de este aviso, puede contactar con *El Dr. Janet B Cubol* oficial de privacidad en:

Janet B. Cubol

961 Alamo Dr, Vacaville, CA 95687

Teléfono: 707-469-6211

Fax: 707-469-7024

[dr.janetcubol@Yahoo.com](mailto:dr.janetcubol@Yahoo.com)

### **III. nuestra promesa a usted y a nuestras obligaciones legales**

La privacidad de su información médica es importante para nosotros. Entendemos que su información médica es personal y estamos comprometidos a protegerla. Este aviso describe cómo podemos usar y divulgar su información protegida de salud para realizar operaciones de tratamiento, pago o cuidado de la salud y para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. También describe sus derechos para acceder y controlar su información protegida de salud. Información de salud protegida es información sobre usted, incluyendo información demográfica, que puede identificarlo y que se relaciona con su pasado, presente o futura salud física o mental o condición y relacionados con servicios de salud.

Estamos obligados por la ley:

- Mantener la privacidad de su información protegida de salud;
- Darle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a esa información; y
- Acatar los términos de nuestra notificación que está actualmente en efecto.

### **IV. última fecha de revisión**

Este aviso fue última revisión en 01 de octubre de 2013.

### **V. Cómo podemos utilizar o divulgar su información médica**

En los ejemplos siguientes describen diferentes maneras podemos utilizar o divulgar su información médica. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivas. Estamos autorizados por ley a usar y divulgar su información de salud para los siguientes propósitos:

#### **A. accesos y usos comunes de**

**1. tratamiento.** Podemos utilizar su información de salud para proporcionarle tratamiento o servicios, como limpieza o examen de los dientes o realizar procedimientos dentales. Podemos divulgar información médica sobre usted para especialistas en odontología, médicos u otros profesionales de salud involucrados en su cuidado.

**2. pagos.** Podemos usar y divulgar su información médica para obtener pago de planes de salud y las aseguradoras para la atención que proporcionamos a usted.

**3. operaciones de cuidado de la salud.** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted en relación con operaciones de atención médica necesarias para ejecutar la práctica, incluyendo revisión de nuestro tratamiento y servicios, capacitación, evaluación del rendimiento de nuestro personal y profesionales de la salud, aseguramiento de la calidad, auditorías financieras o de facturación, asuntos legales y planificación de negocios y desarrollo.

**4. recordatorios de la cita.** Podemos utilizar o divulgar su información médica cuando ponerse en contacto con usted para recordarle de una cita dental. Nos podremos en contacto contigo mediante el uso de una tarjeta postal, carta, llamada telefónica, mensaje de voz, texto o correo electrónico.

**5. alternativas de tratamiento y servicios y beneficios relacionados con la salud.** Podemos usar y divulgar su información médica para informarle sobre opciones de tratamiento o alternativas o beneficios relacionados con la salud y servicios que puedan ser de interés para usted.

**6. divulgación a familiares y amigos.** Puede que divulguemos su información médica a un familiar o amigo que está involucrado en su cuidado o pago por su cuidado si lo haces no objeto o, si no está presente, y creemos que es en su mejor interés para hacerlo.

**7. revelación a socios de negocios.** Puede que divulguemos su información médica protegida a nuestros proveedores de servicios de terceros (llamados, "colaboradores") que realizan funciones en nuestro nombre o nos proporcionan servicios si la información es necesaria para dichas funciones o servicios. Por ejemplo, podemos utilizar un socio para ayudarnos en el mantenimiento de nuestro software de gestión de práctica. Todos nuestros colaboradores están obligados, bajo contrato con nosotros, para proteger la privacidad de su información y no se les permite usar o divulgar cualquier información de como se especifica en el contrato.

## **B. menos común usos y divulgaciones**

**1. divulgaciones requeridas por ley.** Podemos utilizar o divulgar información de salud del paciente en la medida en que estamos obligados por ley a hacerlo. Por ejemplo, estamos obligados a revelar información de salud del paciente para el Departamento de salud y servicios humanos de Estados Unidos para que pueda investigar las denuncias o determinar nuestro cumplimiento con HIPAA.

**2. actividades de salud pública.** Podemos divulgar información de salud del paciente para las actividades de salud pública y efectos, que incluyen: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad; informes de nacimientos o muertes, informar abuso o negligencia; informes de reacciones adversas a medicamentos o alimentos; defectos producto de reportar, permitiendo productos retirados; y notificar a una persona que han estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

**3. víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Es posible que revelemos información de salud a las autoridades gubernamentales apropiadas sobre un paciente que creemos que es una víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

**4. actividades de vigilancia de la salud.** Podemos divulgar información de salud del paciente a una agencia de supervisión de salud para las actividades necesarias para el gobierno proporcionar supervisión adecuada del sistema de salud, ciertos programas gubernamentales de beneficios y el cumplimiento de ciertas leyes de los derechos civiles.

**5. demandas y acciones legales.** Podemos divulgar información de salud del paciente en respuesta a (i) un tribunal u orden administrativa o (ii) una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal que no es ordenado por un tribunal si se han hecho esfuerzos para notificar a la paciente o para obtener una orden protegiendo la información solicitada.

**6. efectos de la aplicación de la ley.** Puede que divulguemos su información médica a un oficial para una aplicación de la ley, tales como identificar o localizar un sospechoso, testigo material o persona desaparecida de la ley o a la policía alerta de un delito.

**7. médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Puede que divulguemos su información médica a un médico forense, examinador médico o director de la funeraria para permitirles llevar a cabo sus funciones.

**8. donación de órganos, ojos y tejido.** Podemos utilizar o divulgar su información médica a organizaciones de adquisición de órganos u otros que obtener, banco o trasplante de órganos cadavéricos, ojos o tejido para trasplante y donación de.

**9. propósitos de investigación.** Podemos utilizar o divulgar su información para fines de investigación *en virtud de la aprobación de exención de autorización paciente por una Junta de revisión institucional o junta de privacidad*.

**10. grave amenaza a la salud o seguridad.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud si creemos que es necesario hacerlo para prevenir o disminuir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona.

**11. especializado las funciones de gobierno.** Puede que divulguemos su información de salud a los militares (nacionales o extranjeros) de sus miembros o veteranos, seguridad nacional y servicios de protección para el Presidente o jefes de estado, al gobierno por comentarios de separación de seguridad y a una cárcel o prisión sobre sus presos.

**12. compensación.** Puede que divulguemos su información de salud para cumplir con las leyes de compensación al trabajador o programas similares que ofrecen prestaciones por accidentes de trabajo o enfermedad.

## **VI. su autorización por escrito para cualquier otro uso o divulgación de su información de salud**

Usos y divulgaciones de su información protegida de salud que implican la publicación de notas de psicoterapia (si existe), marketing, venta de su información protegida de salud, o de otros usos o divulgaciones no descritos en este aviso se realizará sólo con su autorización por escrito, a menos que otra manera permitido o requerido por la ley. Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que esta oficina ha tomado una acción en la confianza en el uso de la divulgación indicada en la autorización. Si un uso o divulgación de información protegida de salud descrita en este aviso es prohibido o materialmente limitado por otras leyes que se aplican para usar, tenemos la intención de cumplir con los requisitos de la ley más estricta.

## **VII. sus derechos respecto a su información de salud**

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a cierta información de salud que tenemos sobre usted (información en un señalado expediente fijado según lo definido por HIPAA). Para ejercer cualquiera de estos derechos, usted debe presentar que una solicitud por escrito a nuestro oficial de privacidad aparece en la primera página de este aviso.

### **A. derecho a acceder y revisar**

Usted podrá acceder y revisar una copia de su información médica. Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias. Usted recibirá un aviso escrito de negación y puede apelarla. Nosotros le proporcionaremos una copia de su información de salud en un formato solicite si es fácilmente producible. Si no fácilmente producible a proporcionarla en forma impresa o en otro formato que sea mutuamente acordado. Si su información de salud está incluida en un registro electrónico de salud, usted tiene el derecho a obtener una copia en formato electrónico y a que enviemos a la persona o entidad designado en formato electrónico. Es posible que cobremos una cuota razonable para cubrir nuestros gastos para proporcionarle copias de su información de salud.

### **B. derecho a modificar la**

Si usted cree que su información médica es incorrecta o incompleta, usted puede solicitar que la corrijamos. Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias. Usted recibirá un aviso escrito de negación y puede presentar una declaración de desacuerdo que será incluida con su salud la información que usted cree es incorrecta o incompleta.

### **C. derecho a restringir el uso y la divulgación**

Usted puede solicitar que restrinjamos el uso de su información médica para llevar a cabo tratamiento, pago u operaciones de atención médica o a su familiar o amigo involucrado en su cuidado o el pago de su atención. No puede (y no es obligatorio) de acuerdo a su restricción solicitada, con una excepción: Si usted paga de su bolsillo por completo por un servicio que reciba de nosotros y usted pide que nosotros no presentar la reclamación por este servicio con su aseguradora de salud o plan de salud de reembolso, debemos honrar esa solicitud.

### **D. derecho a la comunicación confidencial, medios alternativos y lugares**

Usted puede solicitar para recibir comunicaciones de información médica por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Acomodaremos una solicitud si es razonable y usted indica que comunicación por medios regulares podría en peligro. Cuando usted envía que una solicitud por escrito al oficial de privacidad aparece en la primera página de este aviso, usted necesita proporcionar un método alternativo de contacto o alternativa dirección e indicar cómo se manejará el pago por servicios.

### **E. derecho a una contabilidad de accesos**

Usted tiene derecho a recibir una contabilidad de divulgaciones de su información de salud durante los seis 6 años antes de la fecha en que la contabilidad se solicita excepto divulgaciones para llevar a cabo tratamiento, pago, operaciones de cuidado de la salud (y algunas otras excepciones previstas por la ley HIPAA). La primera contabilidad que ofrecemos en cualquier período de 12 meses será sin costo alguno para usted. Es posible que cobremos una cuota razonable para cubrir los gastos para cada solicitud subsecuente de una contabilidad en el mismo plazo de 12 meses. Nosotros le notificaremos antes de este cargo y usted puede elegir modificar o retirar su solicitud en ese momento.

### **F El derecho a una copia de este aviso**

Usted tiene el derecho a una copia de este aviso. Usted puede solicitar para darle una copia de la notificación en cualquier momento (incluso si usted ha accedido a recibir el aviso por vía electrónica). Para obtener una copia en papel, pregunte al oficial de privacidad.

### **G. derecho a recibir la notificación de una violación de la seguridad**

Estamos obligados por ley a informarle si ha sido violada la privacidad o la seguridad de su información médica. Se producirá la notificación por correo de primera clase dentro de los sesenta 60 días del evento. Una infracción ocurre cuando ha habido un uso no autorizado o la divulgación bajo HIPAA que compromete la privacidad o la seguridad de su información médica.

La notificación de infracción contendrá la siguiente información: (1) una breve descripción de lo sucedido, incluyendo la fecha de la infracción y la fecha del descubrimiento de la infracción; (2) los pasos que usted debe tomar para protegerse

de posibles daños resultantes del incumplimiento; y (3) una breve descripción de lo que estamos haciendo para investigar la violación, mitigar las pérdidas y para evitar más violaciones.

#### **VIII. especial protección de VIH, información genética, Alcohol y abuso de sustancias y Salud Mental**

Ciertas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones especiales de privacidad que limitan el uso y la divulgación de cierta información de salud, incluyendo información relacionada con el VIH, información de alcohol y abuso de sustancias, salud mental información e información genética. Por ejemplo, un plan de salud no está permitido usar o divulgar su información genética para fines de suscripción. Algunas partes de este aviso de prácticas de privacidad de HIPAA pueden no aplicar a estos tipos de información. Si su tratamiento incluye esta información, puede comunicarse con nuestra oficina para obtener más información acerca de estas protecciones.

#### **IX. nuestro derecho a cambiar nuestra privacidad este aviso y prácticas**

Nos reservamos el derecho a modificar los términos de este aviso en cualquier momento. Cualquier cambio se aplicará a la información médica que tenemos sobre usted o crear o recibir en el futuro. Inmediatamente revisamos el aviso cuando hay un cambio material en los usos o divulgaciones derechos del individuo, nuestras obligaciones legales y otros discutir en el presente aviso de privacidad. [Publicaremos el aviso modificado en nuestro sitio web \(si aplica\) y en nuestra oficina y proporcionará una copia del mismo a usted a petición.](#) La fecha de vigencia de este aviso es 01 de octubre de 2013.

#### **X. Cómo hacer reclamaciones de privacidad**

Si usted tiene alguna queja acerca de sus derechos de privacidad o cómo su información médica ha sido usada o divulgada, puede presentar una queja con nosotros comunicándose con nuestro oficial de privacidad aparece en la primera página de este aviso.

También puede presentar una queja por escrito ante el Secretario de los Estados Unidos Departamento de salud y servicios humanos, oficina de derechos civiles. No talionaremos contra usted de ninguna manera si usted decide presentar una queja.