

Cornerstone Assistance Network

Clínica Dental

Aviso de prácticas de privacidad de la HIPAA

última actualización: 10 de julio de 2020

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION MEDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y COMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACION. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por susten) de 1996, su información de salud identificable individual está protegida por la ley federal. Este aviso describe las prácticas de privacidad de Cornerstone Network Assistance – Dental Clinic. Cuando recibe tratamiento en Cornerstone Network Assistance – Dental Clinic, creamos y mantenemos información sobre su salud y tratamiento dental. No usaremos ni divulgaremos su información sin su autorización por escrito (permiso) excepto como se describe en este aviso.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD

Podemos usar y divulgar su información médica recopilada sin su autorización para fines de tratamiento dental y operación de atención médica (es decir, nombre, fecha de nacimiento, números de teléfono/fax, direcciones de correo electrónico, dirección de casa, número de seguro social y datos demográficos). Los ejemplos incluyen, entre otros:

- Usar o compartir su información médica con otros proveedores de atención médica involucrados en su tratamiento dental, servicios o continuidad de la atención.
- Con una farmacia que está llenando su receta.
- Para las operaciones de atención médica y las actividades de supervisión necesarias para llevar a cabo nuestra práctica.
- Cuando una ley requiere el uso de la divulgación.
- Proporcionar recordatorios de citas por llamada telefónica, mensaje de voz o mensaje de texto.
- Con nuestros socios comerciales contractuales que necesitan la información para prestar servicios en nuestro nombre y aceptan proteger la privacidad y seguridad de su información de salud de acuerdo con los estándares de la agencia.
- Para actividades de salud pública como reportar enfermedades a una autoridad de salud pública autorizada para recibir esta información, o para reportar problemas de dispositivos médicos a la FDA.
- Para alertar a las autoridades sobre abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Para actividades de supervisión de la salud como auditorías, investigaciones o inspecciones.
- Para procedimientos judiciales y administrativos como responder a una citación u otra orden legal.
- Para fines de aplicación de la ley, como identificar o localizar a un sospechoso o a una persona desaparecida.
- A los médicos forenses, médicos forenses o directores funerarios que pertenecen a sus deberes laborales.
- Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad pública.
- Para funciones gubernamentales especializadas, como situaciones de custodia de la aplicación de la ley (CPS).
- Para divulgaciones incidentales, como cuando la información se escucha en una sala de espera a pesar de los pasos razonables para mantener la confidencialidad de la información.
- Según lo exija o permita la ley local, estatal o federal.

Cualquier otro servicio o divulgación de su información médica protegida se realizará solo después de obtener su autorización por escrito. Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que esta oficina haya tomado una acción en función del uso de la divulgación indicada en la autorización.

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a cierta información de salud en su registro de tratamiento dental. Para ejercer cualquiera de estos derechos, debe enviar una solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad en:

Cornerstone Assistance Network - Clínica Dental
Attn: Gerente de Negocios Dentales
3500 Noble Ave.
Fort Worth
817-632-2015
817-632-6026 (Fax)

Bajo estas reglas de privacidad, usted tiene derecho a:

- Una copia impresa de este aviso.
- Solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su información médica protegida.
- Solicitar comunicación confidencial de su información médica protegida.
- Inspeccione y obtenga copias de su información médica protegida previa solicitud por escrito.
- Modifique o modifique su información médica protegida si cree que su información de salud es incorrecta o incompleta.
- Reciba una contabilidad de ciertas divulgaciones hechas por nosotros para su información médica protegida.
- Reciba una notificación si se ha violado la privacidad o seguridad de su información de salud.
- Usted puede, sin riesgo de represalias, presentar una queja en cuanto a cualquier violación por nuestra parte o sus derechos de privacidad con nosotros (al enviar consultas a nuestra dirección de la oficina) o el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (que debe ser presentado dentro de los 180 días de la violación).

Nuestros deberes y obligaciones

La privacidad de su información de salud es importante para nosotros. Entendemos que su información de salud es personal y estamos comprometidos a protegerla.

Tenemos los siguientes deberes bajo las reglas de privacidad de HIPAA:

- Por ley, para mantener la privacidad de la información protegida y para proporcionarle este aviso estableciendo nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a dicha información.
- Para cumplir con los términos de nuestro Aviso de Privacidad que está actualmente en vigor.
- Para informarle de nuestro derecho a cambiar los términos de este Aviso de Privacidad y a hacer que las nuevas disposiciones de aviso sean efectivas para toda la información de salud protegida mantenida por nosotros, y que si lo hacemos, le proporcionaremos una copia del Aviso de Privacidad revisado.
- Limitar el acceso a su información médica protegida a aquellos que están en cuidado directo del paciente y lo que es "mínimamente necesario" para completar su tratamiento dental.

Estamos obligados bajo las reglas de privacidad de HIPAA a:

- Respete cualquier solicitud que le solicite restrinja el uso de la divulgación de su información médica protegida.
- Modifique su información protegida si, por ejemplo, es incorrecta o incompleta.
- Proporcione una atmósfera totalmente libre de la posibilidad de que su información médica protegida pueda ser escuchada incidentalmente por otros pacientes o terceros.