

**Su Información.  
Sus Derechos.  
Nuestras Responsabilidades.**

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser usada y revelada y cómo usted puede tener acceso a esta información. **Por favor revise cuidadosamente.**

**Sus  
Derechos**

**Usted tiene el derecho a:**

- Obtener una copia de sus registros de salud y reclamaciones.
- Corrija sus registros de salud y reclamaciones.
- Solicitar comunicación confidencial.
- Consúltenos para limitar la información que compartimos.
- Obtenga una lista de aquellos con quienes hemos compartido tu información.
- Obtener una copia de este aviso de privacidad.
- Elija a alguien para que actúe en.
- Presentar una queja si usted cree que sus derechos

han sido violados.

➤ **Consulte la página 2** para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.

**Sus  
Elecciones**

**Usted tiene algunas opciones en la forma en que usamos y compartimos la información, ya que:**

- Preguntas cobertura respuesta de su familia y amigos.
- Proporcionar atención de desastres.
- Comercializar nuestros servicios y vender su información.

➤ **Consulte la página 3** para obtener más información sobre estas opciones y

**Nuestros Usos  
y  
Divulgaciones**

**Podemos utilizar y compartir su información ya que:**

- Ayudar a gestionar el tratamiento de cuidado de la salud que usted recibe.
- Ejecutar nuestra organización.
- Pague sus servicios de salud.
- Administrar su plan de salud.
- Ayuda con la salud pública y cuestiones de seguridad.
- Hacer investigación.
- Cumplir con la ley.
- Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajar con un médico forense o director de funeraria.
- Dirección de los trabajadores una indemnización, la policía, y otras solicitudes gubernamentales.

➤ **Consulte las páginas 3 y 4** para obtener más información sobre estos usos y

## Sus Derechos

### Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos.

Esta sección le explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

<b>Obtener una copia de sus registros de salud y reclamaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede pedir ver u obtener una copia de sus expedientes médicos y reclamaciones y otra información de salud que tenemos sobre usted. Consúltenos cómo hacerlo.</li><li>• Vamos a proporcionar una copia o un resumen de su historia clínica y reclamaciones, por lo general dentro de los 30 días de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable, basada en el costo.</li></ul>
<b>Consúltenos para corregir los registros de salud y reclamaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede pedirnos que corregir sus registros de salud y reclamaciones si usted piensa que son incorrectos o incompletos. Consúltenos cómo hacerlo.</li><li>• Podemos decir "no" a su solicitud, pero vamos a decirle por qué por escrito dentro de 60 días.</li></ul>
<b>Solicitar comunicaciones confidenciales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede pedirnos que ponerse en contacto con usted de una manera específica ( por ejemplo, su domicilio o teléfono de la oficina ) o enviar correo a una dirección diferente.</li><li>• Tendremos en cuenta todas las solicitudes razonables, y hay que decir "sí" si usted nos dice que estaría en peligro si no lo hacemos.</li></ul>
<b>Consúltenos para limitar lo que usamos o compartir</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede pedirnos que <b>no</b> usemos o compartir cierta información de salud para tratamiento, pago, o nuestras operaciones.</li><li>• No estamos obligados a acceder a su petición, y podemos decir "no" si afectaría a su cuidado.</li></ul>
<b>Obtenga una lista de aquellos con quienes hemos compartido información</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede solicitar una lista (contabilidad ) de las veces que hemos compartido su información de salud por seis años antes de la fecha de preguntar, que compartimos con, y por qué.</li><li>• Vamos a incluir todas las revelaciones excepto aquellos sobre el tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud , y ciertas otras revelaciones (como cualquiera que nos pedirá que haga ) . Nosotros le podemos ofrecer una contabilidad al año de forma gratuita, pero se le cobrará una tarifa razonable, basada en el costo si se le pregunta por otro plazo de 12 meses.</li></ul>
<b>Obtener una copia de este aviso de privacidad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento , incluso si usted ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le proveeremos con una copia en papel con prontitud.</li></ul>
<b>Elija a alguien para que actúe en</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ISi usted ha dado a alguien poder médico o si alguien es su tutor legal , esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información de salud.</li><li>• Nos aseguraremos de que la persona tiene esta autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar cualquier acción.</li></ul>
<b>Presentar una queja si usted siente que sus derechos son violados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Usted puede quejarse si usted siente que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros usando la información en la página 1.</li><li>• Usted puede presentar una queja ante la Oficina del Departamento de Salud y Servicios Humanos para los Derechos Civiles de Estados Unidos mediante el envío de una carta a 200 Independence Avenue, SW, Washington , DC 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando <a href="http://www.hhs.gov/ocr/privacidad/hipaa/quejas/">www.hhs.gov/ocr/privacidad/hipaa/quejas/</a>.</li><li>• No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.</li></ul>

## Sus elecciones

### Para cierta información de salud, usted puede decirnos sus opciones acerca de lo que compartimos.

Si usted tiene una clara preferencia por la forma en que compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hablar con nosotros. Díganos lo que quiere que hagamos y vamos a seguir sus instrucciones.

- Comparte información con su familia , amigos cercanos , u otras personas involucradas en el pago de su cuidado.
- Compartir información en una situación de socorro.

En estos casos, usted tiene el derecho y la elección de decirnos a:

*Si usted no es capaz de decirnos su preferencia, por ejemplo, si usted está inconsciente , podemos seguir adelante y compartimos su información si creemos que es en su mejor interés . También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.*

En estos casos , nunca compartimos su información a menos que usted nos da permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información

## Nuestros Usos y Revelaciones

### ¿Cómo suelen usar o compartir su información de salud?

Normalmente utilizamos o compartimos su información de salud en las siguientes manera:

**Ayudar a gestionar el tratamiento de cuidado de la salud que usted recibe**

- Podemos utilizar su información de salud y compartirla con los profesionales que le estén tratando.

*Ejemplo: Un médico nos envía información sobre su diagnóstico y plan de tratamiento para que podamos organizar los servicios adicionales.*

**Ejecutar nuestra organización**

- Podemos utilizar y divulgar su información para ejecutar nuestra organización y en contacto con usted cuando sea necesario.
- **No se nos permite usar la información genética para decidir si le daremos la cobertura y el precio de esa cobertura.** Esto no se aplica a los planes de atención a largo plazo.

*Ejemplo: Utilizamos la información sobre su salud a desarrollar mejores servicios para usted.*

**Pague sus servicios de salud**

- Podemos utilizar y divulgar su información de salud como tenemos que pagar por sus servicios de salud.

*Ejemplo: Compartimos su información con su médico para coordinar el pago de su tratamiento.*

**Administrar su plan**

- Podemos revelar su información médica a su patrocinador del plan de salud para la administración del plan.

*Ejemplo: Su empresa tiene un contrato con nosotros para ofrecer un plan de salud, y ofrecemos a su empresa con ciertas estadísticas para explicar las primas que cobramos.*

*continúa en la página siguiente*

**¿Cómo podemos utilizar o compartir su información de salud?** Se nos permite o exige que compartamos su información de otras maneras - por lo general de manera que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

<b>Ayuda con la salud pública y cuestiones de seguridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>◊ La prevención de la enfermedad.</li> <li>◊ Ayuda con el retiro de productos.</li> <li>◊ Informes de reacciones adversas a medicamentos.</li> <li>◊ Reporte cualquier sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica.</li> <li>◊ Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Hacer investigación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos usar o compartir su información para la investigación en salud.</li> </ul>
<b>Cumplir con la ley</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vamos a compartir información sobre usted si las leyes estatales o federales requieren que, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere ver que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.</li> </ul>
<b>Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajar con un médico forense o director de funeraria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos compartir su información médica con organizaciones de obtención de órganos.</li> <li>• Podemos compartir información de salud con un médico forense, examinador médico o director de la funeraria cuando una persona muere.</li> </ul>
<b>Dirección de los trabajadores la indemnización, la ley ejecución, y otra peticiones Gobierno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos usar o compartir información sobre su salud: <ul style="list-style-type: none"> <li>◊ Para las reclamaciones de compensación de trabajadores</li> <li>◊ A los efectos de aplicación de la ley o con un oficial de la ley</li> <li>◊ Con las agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley</li> <li>◊ Para funciones especiales del gobierno tales como militares, de seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales</li> </ul> </li> </ul>
<b>Responder a las demandas y acciones legales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.</li> </ul>

## Nuestras Responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Nosotros le haremos saber de inmediato si se produce un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritas en este aviso y le dará una copia de la misma.
- No vamos a usar o compartir su información distinta a como se describe aquí a menos que nosotros podemos informarle por escrito. Si usted nos dice que podemos , usted puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte:

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

## Los cambios en las condiciones de este Aviso

Podemos cambiar los términos de esta notificación y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted . El nuevo aviso estará disponible a petición , en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia a usted.

*Este aviso entra en vigor el 1 de July 2015.*

**Este Aviso de Prácticas de Privacidad se aplica a las siguientes organizaciones:**

*Este Aviso de Prácticas de Privacidad se aplica a Trillium Health Resources solamente. Se requiere que los proveedores de la red de proveedores del Trillium Health Resources tener su propio Aviso de Prácticas de Privacidad.*

---

**Oficial de Privacidad**

[Privacy.Officer@TrilliumNC.org](mailto:Privacy.Officer@TrilliumNC.org)

1-866-998-2597

