

Aviso sobre prácticas de privacidad

(Con vigencia desde el 1 de octubre de 2021)

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

IDG aprecia la importancia de su privacidad y protege su información personal de cualquier uso o divulgación inapropiados y no autorizados. Esta notificación describe cómo se utilizará y divulgará su información médica, y cómo acceder a ella. **Tenga a bien revisarla cuidadosamente.**

Sus derechos

Tiene los siguientes derechos:

- Obtener una copia de su expediente médico en papel o en formato electrónico
- Solicitar correcciones a su expediente médico en papel o en formato electrónico
- Solicitar comunicaciones confidenciales
- Pedir que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con los que hemos compartido información
- Obtener una copia de esta notificación de privacidad
- Elegir a alguien que actúe por usted
- Presentar una queja si siente que se violan sus derechos

Sus opciones

Tiene algunas opciones en la *forma* en que usamos y compartimos la información de la siguiente manera:

- Le cuenta a sus familiares y amigos sobre su afección
- Comercializa nuestros servicios

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información de la siguiente manera:

- Para tratarlo
- Para dirigir nuestra organización
- Para facturar sus servicios
- Para brindar ayuda en salud pública y cuestiones de seguridad
- Investigar
- Cumplir la ley
- Trabajar con un médico forense o director de funeraria
- Tratar indemnizaciones por accidentes de trabajo, solicitudes de las fuerzas de seguridad y otras solicitudes gubernamentales
- Responder demandas y acciones legales

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtenga una copia de su historia clínica en papel o en formato electrónico

Puede solicitar ver su historia clínica u obtener una copia en papel o en formato electrónico, así como otra información de salud que tenemos sobre usted. Le brindaremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podríamos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos.

Solicite la corrección de su historia clínica

Puede solicitarnos que corrijamos la información de salud que usted considere incorrecta o incompleta. Podríamos decirle que «no» a su solicitud, pero le informaremos la razón por escrito dentro de los 60 días.

Solicite comunicaciones confidenciales

Puede solicitarnos que lo contactemos de una manera o en un lugar específico (por ejemplo, en su hogar u oficina, por correo o por teléfono). Diremos «sí» a todas las solicitudes razonables.

Solicite que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No debemos aceptar su solicitud y diremos que «no» si ello afectara su atención.
- Si usted paga un servicio o componente de atención médica en forma total por cuenta propia, puede solicitarnos que no compartamos dicha información con fines de pago ni para nuestras operaciones con su seguro médico. Diremos «sí», salvo que una ley exija que compartamos esa información.

Obtenga una lista de aquellos con los que hemos compartido información.

Puede solicitar una lista (registro) de las veces en que hemos compartido su información de salud durante los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quién la hemos compartido y los motivos. Incluiremos todas las divulgaciones, excepto aquellas relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica y otras divulgaciones (tales como cualquier otra que usted nos hubiera solicitado hacer). Le proporcionaremos un registro al año sin cargo, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro registro dentro de los 12 meses.

Obtenga una copia de esta notificación de privacidad

Puede solicitar una copia en papel de esta notificación en cualquier momento, aun cuando hubiera aceptado recibir la presente notificación en formato electrónico. Le proporcionaremos una copia en papel lo antes posible.

Elija a alguien que actúe por usted

Si usted le ha otorgado un poder a alguien o si alguien es su guardián legal, esa persona puede ejercer su derecho y tomar decisiones sobre su información de salud. Nos aseguraremos de que la persona posea esta autoridad y pueda actuar por usted antes de que tomemos cualquier medida.

Presente una queja si siente que se violan sus derechos

- Puede presentar una queja si siente que sus derechos han sido violados. **Comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al 561-448-9517, IDGCompliance@mydermgroupp.com o al 4700 Exchange Court, Suite 110, Boca Raton, Florida 33431.**
- Puede presentar una queja ante la oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos a través del envío de una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Nos tomamos muy en serio todas las quejas y las investigaremos de inmediato. No lo discriminaremos por presentar una queja.

Sus opciones

Puede decirnos cuáles son sus elecciones en relación con cierta información que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, háganoslo saber. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos usted posee tanto el derecho como la opción de decirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otros involucrados en su cuidado
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de catástrofes

Si no puede decirnos cuál es su preferencia, por ejemplo, si se encuentra inconsciente, compartiremos su información si creemos que podría ser en su beneficio. También podríamos 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 salvo que nos brinde permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información
- Mayor intercambio de notas relacionadas con la salud mental

¿Cómo usamos o compartimos generalmente su información de salud?

Generalmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras:

Para tratarlo

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que no lo están tratando. *Ejemplo: Un doctor que lo trata por una lesión le consulta a otro doctor acerca de su estado de salud general.*

Para dirigir nuestra organización

Podremos usar y compartir su información de salud para dirigir nuestros consultorios, mejorar su atención y contactarlo cuando sea necesario. *Ejemplo: Utilizamos su información de salud para administrar sus tratamientos y servicios.*

Para facturar sus servicios

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud y otras entidades. *Ejemplo: Brindamos su información a su plan de seguro de salud para que pague por sus servicios.*

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras maneras - generalmente de maneras que contribuyen al bien público, tal como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones legales antes de poder compartir su información a estos fines.

Para brindar ayuda en salud pública y cuestiones de seguridad

Podemos compartir información de salud sobre usted para ciertas situaciones como:

- Prevención de enfermedad
- Ayudar con el retiro de productos del mercado
- Informar reacciones adversas a medicamentos
- Denunciar sospecha de abuso, maltrato o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de cualquiera

Investigar

Podemos usar o compartir su información con fines de investigación en salud.

Cumplir la ley

Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluido con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere ver que cumplimos con la ley de privacidad federal.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejido

Podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones de trasplante de órganos.

Trabajar con un médico forense o director de funeraria

Podemos compartir información de salud con un médico forense o con el director de una funeraria cuando una persona fallece.

Tratar indemnizaciones por accidentes de trabajo, solicitudes de las fuerzas de seguridad y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir su información de salud:

- Para reclamos por indemnización por accidentes de trabajo
- Para fines de las fuerzas de seguridad o de personal de las fuerzas de seguridad
- Con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones especiales de gobierno tales como las militares, de seguridad nacional y servicios de protección presidencial

Responder demandas y acciones legales

Podemos compartir información de salud sobre usted en respuesta a una orden administrativa o judicial o en respuesta a una citación.

Información sobre el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés)

Si recibimos o mantenemos cualquier información sobre usted de un programa de tratamiento de trastornos por uso de sustancias que está cubierto por 42 CFR Parte 2 (un "Programa de la Parte 2") a través de un consentimiento general que usted proporciona al Programa de la Parte 2 para usar y divulgar el registro del Programa de la Parte 2 para fines de tratamiento, pago u operación de atención médica, podemos usar y divulgar su registro del Programa de la Parte 2 para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica como se describe en este Aviso.

Si recibimos o mantenemos su registro del Programa de la Parte 2 a través del consentimiento específico que usted nos proporciona a nosotros o a un tercero, usaremos y divulgaremos su registro del Programa de la Parte 2 solo según lo permita expresamente usted en su consentimiento específico.

En ningún caso usaremos o divulgaremos su registro del Programa de la Parte 2, o testimonio que transmita el contenido de dichos registros, en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo de ninguna autoridad federal, estatal o local en su contra, a menos que lo autorice su consentimiento o la orden de un tribunal después de que le notifique la orden judicial.

Nuestras responsabilidades

- Estamos legalmente obligados a mantener la privacidad y la seguridad de su información de salud protegida.
- Le haremos saber rápidamente si se genera un incumplimiento que puede haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en esta notificación y extenderle una copia de las mismas.
- No usaremos ni compartiremos su información fuera de la descrita en el presente, salvo que usted nos permita hacerlo por escrito. Si usted nos lo permite, podrá cambiar de opinión en cualquier momento. Háganoslo saber por escrito si cambia de opinión.

Cambios en los términos de esta Notificación

Podemos cambiar los términos de esta notificación y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva notificación estará disponible a solicitud en nuestra oficina y en nuestro sitio de Internet.

Actualizado: Enero 2026