

South Charlotte Cirugia General y Vascular
10512 Park Road Suite 111
Charlotte, NC 28210
Telefono: (704)910-8380
Fax: (704)817-9980

Aviso de Prácticas de Privacidad y el consentimiento del Paciente Para el uso y divulgación de información de salud protegida

NOMBRE DEL PACIENTE
FECHA

Entiendo que bajo la Portabilidad del Seguro de Salud y la Ley de Responsabilidad de 1996 (HIPAA), tengo ciertos derechos de los pacientes con respecto a mi información de salud protegida.

Entiendo que South Charlotte Cirugia General y Vascular puede usar o divulgar mi información de salud protegida para tratamiento, pago u operaciones de atención, lo que significa para la atención de la salud para mí, el paciente, el manejo de facturación y de pago, y teniendo cuidado de las otros operaciones de atención médica. A menos que lo requiera la ley, no habrá ningún otro uso o divulgación de esta información sin mi autorización.

South Charlotte Cirugia General y Vascular tiene un documento detallado denominado "**Aviso de prácticas de privacidad**". Contiene una descripción más completa de sus derechos a la privacidad y la forma en que puede utilizar y divulgar la información de salud protegida.

Yo entiendo que tengo el derecho de leer el "Aviso" antes de la firma de este acuerdo. Si pregunto, South Charlotte Cirugia General y Vascular se me proporcionará la *Notificación* más reciente de *Prácticas de Privacidad*.

Mi firma abajo indica que he tenido la oportunidad de revisar dicha copia del *Aviso de Prácticas de Privacidad*. Mi firma significa que estoy de acuerdo en permitir a South Charlotte Cirugia General y Vascular usar y divulgar mi información médica protegida para realizar el tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Tengo el derecho de revocar este consentimiento por escrito en cualquier momento, excepto en la medida en que al South Charlotte Cirugia General y Vascular haya adoptado medidas basándose en esta autorización.

FIRMA (Custodio Paciente o Legal / Autorizado)

FECHA

Relación con el paciente (si firmado por un tercero)

FECHA

Usted puede obtener una copia de nuestro aviso de *Prácticas de Privacidad*, incluyendo cualquier revisión de nuestro 'Aviso' en el momento poniéndose en contacto con nosotros al 704-910-8380.