



## Aviso de Prácticas de Privacidad

### ESTE AVISO DESCRIBE COMO PODEMOS USAR Y COMPARTIR INFORMACION REFERENTE A SU SALUD Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACION

#### FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE

**Propósito:** Montrose Eye Care, su empleados y no empleados siguen las prácticas de privacidad descritas en este Aviso. Montrose Eye Care mantiene información sobre su salud en expedientes que se guardan de una manera confidencial de acuerdo a la ley. Montrose Eye Care debe utilizar y divulgar o compartir su información médica según sea necesario para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica para proporcionarle atención médica de calidad.

#### **Uso y divulgación de su información médica para el Tratamiento, Pago y Operaciones de atención médica:**

Montrose Eye Care ha de utilizar y divulgar parte de su información de salud para llevar a cabo su negocio. Se nos permite usar y divulgar información de salud sin su autorización. El tratamiento incluye compartir información con personas involucradas en el cuidado de su salud. Por ejemplo, su proveedor puede compartir información con personas involucradas en el cuidado oftalmológico, o con otros asesores para determinar su diagnóstico. Montrose Eye Care puede usar información referente a su salud como un requisito de su seguro para determinar elegibilidad, o para obtener el pago para su tratamiento. Montrose Eye Care puede usar y dar información de su salud para mejorar la calidad de cuidado y con propósitos educativos en el entrenamiento de estudiantes, residentes, y facultad de University of Houston, College of Optometry.

**Como Usará y Divulgará Montrose Eye Care la Información Acerca de mi Salud?** Su información de salud podrá ser utilizada para los siguientes propósitos a menos de que usted pida una restricción que impida el uso específico o su revelación:

*Nota: Usted tendrá la oportunidad de rechazar algunas de estas comunicaciones con respecto a la información de su salud indicadas por ☒ sean reveladas.*

- Miembros de su familia o amigos íntimos involucrados en su cuidado o en el pago de su tratamiento. ☒
- Agencia de ayuda de desastres, si usted está involucrado en un desastre y necesita ayuda. ☒
- Recaudación de fondos por parte de Montrose Eye Care. Tal información será limitada a su nombre, dirección, número de teléfono, y fechas de tratamiento. Si usted no desea que nos comuniquemos para recaudar fondos, por favor comuníquese con la Oficina de Avance Institucional (713) 300-1477. ☒
- Intercambio de Información Sobre Salud. (HIE por sus siglas en inglés) es un sistema informático seguro para proveedores de servicios médicos para compartir su información médica para apoyar el tratamiento, operaciones de atención médica y continuidad en la atención. Su registro en el HIE incluye medicinas (recetas), resultados de estudios de laboratorio y pruebas, informes de imágenes, condiciones, diagnósticos o problemas de salud. Para asegurar que su información médica esté inscrita en el registro correcto, también se incluyen su nombre completo, fecha de nacimiento y número de seguro social. Toda la información contenida en el HIE se conserva como privada y se usa conforme a las leyes y regulaciones federales y estatales pertinentes.
- Recordatorio de citas.
- Actividades públicas de salud, incluyendo prevención de enfermedades, heridas, o incapacidades; reportes de nacimientos y muertes; reportes de reacciones a medicinas, o problemas con productos;

notificación de llamado de productos, control de enfermedades contagiosas; aviso a las autoridades del gobierno si hay sospecha de abuso, abandono, o violencia doméstica.

- Actividades para investigar el cuidado de salud como auditorias, inspecciones, investigaciones, y procedimientos para obtener licencia.
- Aplicación de la ley, como exige la ley legal, federal, estatal o local.
- Demanda o disputa, en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación, petición de descubrimiento o solicitud legal.
- Investigadores de causas de fallecimiento, examinadores médicos, y directores de funerarias.
- Donación de órganos y tejido orgánico.
- Para prevenir una amenaza grave de salud o seguridad.
- A las autoridades de servicio militar si usted es miembro de las fuerzas de servicio militar o miembro de una autoridad de servicio militar extranjero.
- Compensación a Trabajadores. Si es apropiado daremos información sobre su salud referente a beneficios que haya recibido por causa de accidentes de trabajo.
- Información con respeto al abuso del alcohol y drogas tiene una protección de privacidad especial. Montrose Eye Care no dará información que le identifique como paciente ni información médica referente al tratamiento de sustancias tóxicas sin el permiso por escrito del paciente, para dar tratamiento, sobre pagos y operaciones de acuerdo a la ley.
- Para llevar a cabo tratamientos del cuidado de su salud, sobre pagos, y manejo de operaciones a través de asociados de negocios, como instalar un nuevo sistema de computación.

**Su Autorización es Requerida Para Otras Revelaciones.** Su autorización se requerirá para la mayoría de usos y divulgación de notas de psicoterapia, usos y divulgaciones para fines de marketing, y revelaciones que constituyen una venta de información de salud protegida. Excepto como se ha descrito arriba, no usaremos o revelaremos información médica sin que Montrose Eye Care tenga un permiso por escrito del paciente. Por ejemplo, no usaremos sus fotografías para presentaciones fuera de Montrose Eye Care sin su permiso por escrito. Usted podrá retractarse o retirar su permiso en cualquier momento y la fecha de vigencia será un día después de recibir sus instrucciones de retiro por escrito.

Información sobre alcohol y abuso de drogas tiene protecciones especiales de privacidad. Montrose Eye Care no revelará ninguna información que identifique a un individuo como paciente o proporcionará cualquier información de salud relacionada con el tratamiento del paciente con el tratamiento de abuso de sustancias a menos que el paciente lo autorice por escrito, para llevar a cabo tratamientos, pagos y operaciones; o según lo requiera la ley.

**Usted Tiene Derechos Con Respecto A Información De Su Salud.** Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica, si hace la petición en las formas que Montrose Eye Care:

- **Derecho a pedir restricciones.** Usted puede pedir limitaciones en la información de su salud que nosotros usamos o revelamos acerca de su tratamiento de salud, sobre pagos o operaciones del cuidado de su salud, aunque no es requerido cumplir con su petición. Por ejemplo, usted puede pedir que no revelemos que tuvo un procedimiento en particular. Pero si es necesario, se dará información en caso de emergencia para su tratamiento. Nosotros le notificaremos por escrito si su petición fue aceptada o no.
- **Derecho a comunicaciones confidenciales.** Usted puede pedir que las comunicaciones sobre la información referente a su salud sean manejadas de cierta manera o en un cierto lugar, pero es necesario que nos indique como y donde desea ser localizado.
- **Derecho de revisar y hacer copias.** Usted tiene el derecho de revisar y obtener una copia de su expediente médico o de su salud. Copias de las notas de Psicoterapia no serán inspeccionadas o duplicadas. Posiblemente habrá un costo por las copias, envío y materiales. En circunstancias limitadas, su petición puede ser rechazada; usted puede pedir que se haga una revisión del rechazo de su petición por otro profesional licenciado del cuidado médico elegido por Montrose Eye Care. Montrose Eye Care cumplirá con los resultados de dicha revisión.
- **Derecho a pedir enmienda.** Si usted cree que la información que tenemos referente a su salud es incorrecta o está incompleta, usted puede solicitar una enmienda en la forma prevista por Montrose Eye Care. Montrose Eye Care no está obligado a aceptar su enmienda.
- **Derecho a rendición de cuentas de información revelada.** Usted puede solicitar una lista de la información revelada acerca de su salud a personas o entidades durante los últimos seis (6) años

anteriores a la petición, con la excepción de la información del tratamiento de su salud, los pagos y manejo de operaciones, y revelaciones basadas en la autorización del paciente, o conforme a lo requerido por la ley. Probablemente habrá un costo después de la primera petición.

- **Usted tiene el derecho a restringir cierta información de su plan de Salud.** Usted puede restringir que la información de salud sea comunicada a su seguridad cuando usted pague por su visita o tratamiento.
- **Derecho de obtener una copia de este Aviso.** Usted puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento aunque haya recibido una copia electrónica. Usted puede obtener una copia electrónica de este Aviso en nuestro sitio Web, [www.montroseeyecarehtx.com](http://www.montroseeyecarehtx.com).

**Requisitos Con Respecto a Este Aviso.** La ley requiere que Montrose Eye Care le dé una copia de este Aviso. Cumpliremos con este aviso mientras esté vigente. Montrose Eye Care podrá hacer cambios a este Aviso y estos cambios serán efectivos para la información actual referente a su salud que tenemos así como cualquier otra información que recibamos en el futuro. Cada vez que usted se registre en Montrose Eye Care para servicios de cuidado médico, usted podrá recibir una copia del Aviso que este vigente en el momento.

**Quejas.** Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede quejarse con él:

Oficial de Privacidad en Montrose Eye Care  
520 Waugh Dr.  
Houston, TX 77019  
(713) 300-1477

Oficina de Derechos Civiles  
Departamento de Salud y Servicios  
Humanos en Estados Unidos  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509 F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

Nosotros no tomaremos ninguna represalia en su contra en caso de que usted ponga una queja con Montrose Eye Care o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Nuestra oficina le notificara en caso de un incidente que pudiera poner su información de salud en riesgo.

**Comuníquese con el Oficial de Privacidad en Montrose Eye Care al número (713) 300-1477 si:**

- Usted tiene cualquier pregunta sobre este Aviso;
- Usted desea pedir restricciones con respecto a la información médica que nosotros usamos o damos para el tratamiento de su salud, sobre pagos, para manejo de operaciones;
- Usted desea obtener una forma para ejercer sus derechos individuales.

Fecha efectuado: 1 de Junio el año 2016

Actualización: 15 de Junio el año 2016