



1114 Bell Shoals Rd
Brandon, FL. 33511
Phone (813) 940-8140
Fax (813) 940-8148

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE COMO SU INFORMACION DE SALUD Y MEDICA PUDIESE SER USADA Y DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACION. POR FAVOR REVISELA CUIDADOSAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACION DE SALUD Y MEDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Nosotros en Kids' Corner Pediatrics, PLLC entendemos que la información médica acerca de usted y de su salud es personal. La ley federal y estatal aplicable nos requiere mantener la privacidad de su información de salud. Nosotros también estamos requeridos a darle este Aviso de nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales, y sus derechos con respecto a su información médica. Nosotros tenemos que seguir las prácticas de privacidad descritas en este Aviso mientras está en efecto. Este Aviso se hace efectivo el 10/26/2020, y permanecerá en efecto hasta que lo reemplacemos. Le informaremos de inmediato si una filtración de datos ocurre que pueda comprometer la privacidad o seguridad de su información. Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento, provisto que los cambios sean permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de hacer los cambios en nuestras prácticas de privacidad en los términos nuevos de nuestro Aviso efectivo para toda la información de salud que mantenemos, incluyendo información de salud que creamos o recibimos antes de hacer los cambios. Antes de hacer un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este Aviso y haremos el Aviso nuevo disponible a petición. Usted puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Para más información acerca nuestras prácticas de privacidad, o para copias adicionales de este Aviso, por favor contáctenos utilizando la información listada al final de este Aviso.

USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACION MEDICA

Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para tratamiento, pago, y operaciones de atención médica. Por ejemplo:

Para Tratarlo a Usted: Podemos usar y divulgar su información médica a un médico u otro proveedor de atención médica que le brinde tratamiento.

Facturación y Pagos de Servicios: Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago de los servicios que le brindamos.

Operaciones de Atención Médica: Podemos usar y divulgar su información médica en conexión con nuestras operaciones de atención médica que incluyen actividades de evaluación y mejora de la calidad, revisar la competencia o cualificaciones de los profesionales de salud, evaluar el desempeño de los profesionales y proveedores, realizar programas de capacitación, acreditación, licenciamiento o actividades de acreditación.

Su Autorización: A demás de nuestro uso de su información de salud para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica, nos puede autorizar por escrito a utilizar su información de salud o a



1114 Bell Shoals Rd
Brandon, FL. 33511
Phone (813) 940-8140
Fax (813) 940-8148

divulgársela a cualquier persona por cualquier propósito. Si usted nos da una autorización, usted la puede revocar por escrito en cualquier momento; su revocación no afectará el uso o divulgaciones permitidas por su autorización mientras ella estaba en efecto. A menos que usted nos autorice, no podemos utilizar o divulgar su información de salud por ninguna razón excepto las descritas en este Aviso.

A Su Familia y Amigos: Tenemos que divulgarle su información de salud a usted como está descrito en la sección Derechos del Paciente de este Aviso. Podemos divulgar su información de salud a un miembro de familia, amigo u otra persona en la medida necesaria para ayudar con su atención médica o pago por su atención médica, pero solo si usted está de acuerdo en que lo hagamos.

Personas involucradas en su atención médica: Podemos utilizar o divulgar su información de salud para notificar, o asistir en la notificación (incluyendo la identificación o localización) de un miembro de su familia, su representante personal u otra persona responsable de su cuidado, de su ubicación, condición general, o muerte. Si usted está presente, antes del uso o divulgación de su información médica, se le proveerá la oportunidad de oponerse a dichos usos o divulgaciones. En el evento de su incapacidad o en circunstancias de emergencia, divulgaremos información médica basado en una determinación utilizando nuestro juicio profesional, divulgando solamente información médica que sea directamente relevante para la participación de esa persona en su atención médica. También utilizaremos nuestro juicio profesional y nuestra experiencia con prácticas comunes para hacer inferencias razonables por su mejor interés en permitir que otra persona recoja recetas, equipo médico, radiografías, u otras formas de información médica similar.

Comercialización de servicios relacionados con su salud: No usaremos su información médica para fines comerciales sin su permiso por escrito.

Requerido por la ley: Podemos usar o divulgar su información de salud cuando somos requeridos a hacerlo por ley estatal o federal, incluyendo al Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere verificar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Abuso o negligencia: Podemos divulgar su información médica a las autoridades correspondientes si creemos razonablemente que usted es la víctima de abuso, negligencia, o violencia doméstica, o que es posiblemente la víctima de otros crímenes. Podemos divulgar su información médica en la medida necesaria para evitar una amenaza a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de otros.

Seguridad nacional: Podemos divulgar a las autoridades militares la información médica de personal de las Fuerzas Armadas bajo circunstancias determinadas. Podemos divulgar a oficiales federales autorizados información requerida para inteligencia legal, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Podemos divulgar a una institución correccional o funcionario encargado de hacer cumplir la ley que tenga custodia de la información protegida del recluso o paciente bajo circunstancias determinadas.

Responder a solicitud de donación de órganos y tejidos: Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.



1114 Bell Shoals Rd
Brandon, FL. 33511
Phone (813) 940-8140
Fax (813) 940-8148

Trabajar con un médico forense o con un director de funeraria: Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico, o director de la funeraria cuando una persona muere.

Abordar la compensación de trabajadores, la aplicación de la ley, y otras solicitudes gubernamentales: Podemos utilizar o compartir su información médica:

- Para reclamos de compensación laboral
- Para propósitos de aplicación de la ley o con un oficial de la ley
- Con agencias de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como militares, seguridad nacional, y servicios de protección presidencial.

Responder a demandas o acciones legales: Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Recordatorios de cita: Podemos usar o divulgar su información médica para proporcionarle recordatorios de citas (como mensajes de correo de voz, postales, mensajes de texto, o cartas).

DERECHOS DEL PACIENTE

Acceso: Tiene derecho a ver u obtener copias de su información médica, con excepciones limitadas. Puede solicitar que proporcionemos copias en un formato que no sea fotocopias. Usaremos el formato que solicite a menos que no podamos hacerlo prácticamente. (Debe hacer una solicitud por escrito para obtener acceso a su información médica. Puede obtener un formulario para solicitar acceso utilizando la información de contacto que figura al final de este Aviso. Le cobraremos un costo razonable para gastos como copias, correo, y tiempo del personal. También puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección al final de este Aviso. Si solicita un formato alternativo, cobraremos una tarifa basada en el costo por proporcionar su información médica en ese formato. Si lo prefiere, le prepararemos un resumen o una explicación de su información médica por una tarifa. Contáctenos utilizando la información al final de este Aviso para una explicación de nuestra estructura de tarifas.)

Contabilidad de divulgación: Tiene derecho a recibir una lista de instancias en que nosotros o nuestros asociados comerciales divulgamos su información médica con fines distintos del tratamiento, pago, operaciones de atención médica y algunas otras actividades, durante los últimos 6 años, pero no antes del 14 de abril de 2003. Si solicita esta contabilidad más de una vez en un periodo de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en el costo por responder a estas solicitudes adicionales.

Restricción: Tiene derecho a solicitar que establezcamos restricciones adicionales sobre nuestro uso o divulgación de su información médica. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en caso de emergencia).

Comunicación alternativa: Tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca su información médica por medios alternativos o en ubicación alternativa. (Tiene que solicitarlo por



1114 Bell Shoals Rd
Brandon, FL. 33511
Phone (813) 940-8140
Fax (813) 940-8148

escrito.) Su solicitud debe especificar el medio alternativo o ubicación, y proporcionar explicación satisfactoria de cómo se manejarán los pagos bajo los medios alternativos o ubicación que solicite.

Enmienda: Tiene el derecho de solicitar que enmendemos su información médica. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe ser enmendada.) Podemos negar su solicitud bajo ciertas circunstancias.

Aviso Electrónico: Si recibe este Aviso en nuestro sitio Web o por correo electrónico (e-mail), tiene derecho a recibir este Aviso en forma escrita.

PREGUNTAS Y QUEJAS

Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o preocupaciones, por favor contáctenos.

Si le preocupa que podamos haber violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso de su información médica o en respuesta a una solicitud que ha hecho para modificar o restringir el uso o divulgación de su información médica o para comunicarnos con usted por métodos alternativos o en ubicaciones alternativas, puede quejarse con nosotros mediante la información de contacto que figura al fin de este Aviso. También puede someter una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. enviando 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/.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información médica. No tomaremos represalias de ninguna manera si elige presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Privacy Officer: Judith Rivera, RN, BSN

Telephone: 813-940-8140

E-mail: judith.rivera@kidscornerpeds.com

Address: 1114 Bell Shoals Rd.

Zip Code: 33511

State: Florida

City: Brandon