

# HOLLY SPRINGS DENTAL - AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO DETENIDAMENTE.**

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la información de salud protegida, a proporcionar a las personas un aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud protegida, y a notificar a las personas afectadas tras una violación de la información de salud protegida no asegurada. Debemos seguir las prácticas de privacidad descritas en este Aviso mientras esté vigente. Este Aviso entra en vigor el 16 de febrero de 2026 y permanecerá vigente hasta que lo reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por la ley aplicable, y de hacer que las nuevas disposiciones del Aviso sean efectivas para toda la información de salud protegida que mantenemos. Cuando realicemos un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este Aviso y publicaremos el nuevo Aviso de forma clara y visible en nuestra ubicación de práctica, y proporcionaremos copias del nuevo Aviso a solicitud.

Usted puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, o para copias adicionales de este Aviso, comuníquese con nosotros utilizando la información indicada al final de este Aviso.

## CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED

Podemos usar y divulgar su información de salud para diferentes fines, incluidos tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Para cada una de estas categorías, hemos proporcionado una descripción y un ejemplo. Cierta información, como la relacionada con el VIH, información genética, registros de tratamiento por trastorno por consumo de alcohol y/o sustancias, y registros de salud mental, puede tener protecciones especiales de confidencialidad según la ley estatal o federal aplicable. Cumpliremos con estas protecciones especiales en los casos aplicables que involucren este tipo de registros.

**Tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información de salud para su tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar su información de salud a un especialista que le brinde tratamiento.

**Pago.** Podemos usar y divulgar su información de salud para obtener el reembolso por el tratamiento y los servicios que usted recibe de nosotros u otra entidad involucrada en su atención. Las actividades de pago incluyen facturación, cobros, gestión de reclamaciones y determinaciones de elegibilidad y cobertura para obtener el pago de usted, una compañía de seguros u otro tercero. Por ejemplo, podemos enviar reclamaciones a su plan dental que contengan cierta información de salud.

**Operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información de salud en relación con nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, las operaciones de atención médica incluyen actividades de evaluación y mejora de calidad, la realización de programas de capacitación y actividades de licenciamiento.

**Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención.** Podemos divulgar su información de salud a sus familiares o amigos, o a cualquier otra persona identificada por usted, cuando participen en su atención o en el pago de su atención. Además, podemos divulgar información sobre usted a un representante del paciente. Si una persona tiene la autoridad legal para tomar decisiones de atención médica por usted, trataremos a ese representante del paciente de la misma manera que lo trataríamos a usted con respecto a su información de salud.

**Ayuda en caso de desastre.** Podemos usar o divulgar su información de salud para ayudar en esfuerzos de asistencia en desastres.

**Requerido por ley.** Podemos usar o divulgar su información de salud cuando estemos obligados a hacerlo por ley.

**Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su información de salud para actividades de salud pública, incluidas divulgaciones para:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad;
- Reportar abuso o negligencia infantil;
- Reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos o dispositivos;
- Notificar a una persona sobre el retiro del mercado, reparación o reemplazo de productos o dispositivos;
- Notificar a una persona que pudo haber estado expuesta a una enfermedad o condición; o
- Notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

**Seguridad nacional.** Podemos divulgar a las autoridades militares la información de salud del personal de las Fuerzas Armadas bajo ciertas circunstancias. Podemos divulgar a funcionarios federales autorizados la información de salud requerida para actividades legales de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Podemos divulgar a una institución correccional o a un funcionario de cumplimiento de la ley con custodia legal la información de salud protegida de un recluso o paciente.

**Secretario de HHS.** Divulgaremos su información de salud al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos cuando sea necesario para investigar o determinar el cumplimiento con HIPAA.

**Compensación laboral.** Podemos divulgar su PHI en la medida autorizada y necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con compensación laboral u otros programas similares establecidos por ley.

**Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar su PHI para fines de cumplimiento de la ley según lo permitido por HIPAA, según lo requiera la ley, o en respuesta a una citación o una orden judicial.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión para actividades autorizadas por ley. Estas actividades incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditación, según sea necesario para licencias y para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, programas gubernamentales y el cumplimiento de leyes de derechos civiles.

**Procedimientos judiciales y administrativos.** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información de salud sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal iniciado por otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han realizado esfuerzos, ya sea por la parte solicitante o por nosotros, para informarle sobre la solicitud u obtener una orden que proteja la información solicitada.

**Investigación.** Podemos divulgar su PHI a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional o una junta de privacidad que haya revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información.

**Coroneros, médicos forenses y directores funerarios.** Podemos divulgar su PHI a un forense o médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de muerte. También podemos divulgar PHI a directores funerarios de manera consistente con la ley aplicable para permitirles realizar sus funciones.

**Recaudación de fondos.** Podemos comunicarnos con usted para proporcionarle información sobre nuestras actividades patrocinadas, incluidos programas de recaudación de fondos, según lo permitido por la ley aplicable. Si no desea recibir dicha información de nuestra parte, puede optar por no recibir estas comunicaciones.

Se permite la reproducción de este material por dentistas y su personal. Cualquier otro uso, duplicación o distribución por cualquier otra parte requiere la aprobación previa por escrito de la Asociación Dental Americana. Este material es solo educativo, no constituye asesoramiento legal y cubre únicamente la ley federal, no la estatal. Los cambios en las leyes o regulaciones aplicables pueden requerir revisión. Los dentistas deben contactar a sus abogados personales para obtener asesoramiento legal relacionado con el cumplimiento de HIPAA, la Ley HITECH y las normas y regulaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

© 2010–2025 American Dental Association. Todos los derechos reservados.

**Información de tratamiento por TUS (SUD).** Si recibimos o mantenemos cualquier información sobre usted de un programa de tratamiento por trastorno por consumo de sustancias que esté cubierto por 42 CFR Parte 2 (un "Programa Parte 2") mediante un consentimiento general que usted otorgue al Programa Parte 2 para usar y divulgar el registro del Programa Parte 2 con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, podemos usar y divulgar su registro del Programa 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 Parte 2 mediante un consentimiento específico que usted nos otorgue a nosotros o a un tercero, usaremos y divulgaremos su registro del Programa Parte 2 únicamente según lo permitido expresamente por usted en el consentimiento que nos haya proporcionado.

En ningún caso usaremos o divulgaremos su registro del Programa Parte 2, ni testimonio que describa la información contenida en su registro del Programa Parte 2, en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos por cualquier autoridad federal, estatal o local, en su contra, a menos que esté autorizado por su consentimiento o por una orden judicial después de que se le notifique sobre dicha orden.

## OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE PHI

Su autorización es necesaria, con algunas excepciones, para la divulgación de notas de psicoterapia, el uso o divulgación de PHI con fines de mercadeo, y para la venta de PHI. También obtendremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su PHI para fines distintos de los previstos en este Aviso (o según lo permitido o requerido por la ley). Usted puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento. Al recibir la revocación por escrito, dejaremos de usar o divulgar su PHI, excepto en la medida en que ya hayamos actuado basándonos en la autorización.

## SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN DE SALUD

**Acceso.** Usted tiene el derecho de ver u obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Debe presentar la solicitud por escrito. Puede obtener un formulario para solicitar acceso usando la información de contacto que figura al final de este Aviso. También puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección indicada al final de este Aviso. Si solicita información que mantenemos en papel, podemos proporcionar fotocopias. Si solicita información que mantenemos electrónicamente, tiene derecho a una copia electrónica. Usaremos el formato que solicite si es fácilmente producible. Le cobraremos una tarifa razonable basada en costos por los suministros y la mano de obra de copiado, y por el franqueo si desea que las copias se envíen por correo. Contáctenos usando la información indicada al final de este Aviso para una explicación de nuestra estructura de tarifas.

Si se le niega una solicitud de acceso, usted tiene derecho a que la negativa sea revisada de acuerdo con los requisitos de la ley aplicable.

**Contabilidad de divulgaciones.** Con excepción de ciertas divulgaciones, usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de divulgaciones de su información de salud de acuerdo con las leyes y regulaciones aplicables. Para solicitar una contabilidad de divulgaciones de su información de salud, debe presentar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Si solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en costos por responder a las solicitudes adicionales.

**Derecho a solicitar una restricción.** Usted tiene derecho a solicitar restricciones adicionales sobre nuestro uso o divulgación de su PHI mediante una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Su solicitud por escrito debe incluir (1) qué información desea limitar, (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y (3) a quién desea que se apliquen los límites. No estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en el caso en

que la divulgación sea a un plan de salud con fines de realizar pago u operaciones de atención médica, y la información se refiera únicamente a un artículo o servicio de atención médica por el cual usted, o una persona en su nombre (distinta del plan de salud), haya pagado a nuestra práctica en su totalidad.

**Comunicación alternativa.** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Debe presentar la solicitud por escrito. Su solicitud debe especificar el medio o la ubicación alternativa y proporcionar una explicación satisfactoria de cómo se manejarán los pagos bajo el medio o la ubicación alternativa solicitados. Atenderemos todas las solicitudes razonables. Sin embargo, si no podemos comunicarnos con usted usando las formas o ubicaciones que solicitó, podemos comunicarnos con usted usando la información que tenemos.

**Enmienda.** Usted tiene el derecho de solicitar que enmendemos su información de salud. Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe enmendarse. Podemos negar su solicitud bajo ciertas circunstancias. Si aceptamos su solicitud, enmendaremos su(s) registro(s) y se lo notificaremos. Si negamos su solicitud de enmienda, le proporcionaremos una explicación por escrito del motivo y le explicaremos sus derechos.

**Derecho a la notificación de una violación.** Usted recibirá notificaciones de violaciones de su información de salud protegida no asegurada según lo requiera la ley.

**Aviso electrónico.** Usted puede recibir una copia en papel de este Aviso a solicitud, incluso si ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente en nuestro sitio web o por correo electrónico (e-mail).

## PREGUNTAS Y QUEJAS

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

Si le preocupa que podamos haber violado sus derechos de privacidad, o si no está de acuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información de salud o en respuesta a una solicitud que usted hizo para enmendar o restringir el uso o divulgación de su información de salud o para que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternativas, puede presentar una queja ante nosotros utilizando la información de contacto indicada al final de este Aviso. También puede presentar una queja por escrito ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Le proporcionaremos la dirección para presentar su queja ante dicho Departamento a solicitud.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información de salud. No tomaremos represalias de ninguna manera si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.