

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE LLEGAR A UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO DETENIDAMENTE.

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos de 1996 (HIPAA, por sus siglas en inglés) es un programa federal que exige que todos los historiales médicos y otra información sanitaria individualmente identificable que utilicemos o divulguemos de cualquier forma, ya sea electrónica, en papel u oralmente, se mantengan debidamente confidenciales. Esta ley le otorga a usted, el paciente, nuevos e importantes derechos para entender y controlar cómo se utiliza su información sanitaria. HIPAA establece sanciones para las entidades cubiertas que hacen un mal uso de la información de salud personal.

Tal y como exige la ley HIPAA, hemos preparado esta explicación sobre cómo estamos obligados a mantener la privacidad de su información médica y cómo podemos utilizar y divulgar su información médica.

### Cuestiones clave

Podemos utilizar y divulgar su información médica para suministrar equipo médico duradero (DME), para obtener el pago del DME, para fines administrativos y para evaluar la calidad del servicio que proporcionamos. La continuidad de la atención forma parte del tratamiento y sus registros pueden ser compartidos con otros proveedores a los que se le remita. Podemos utilizar o divulgar información médica identificable sobre usted sin su autorización en varias situaciones, pero más allá de esas situaciones, le pediremos su autorización por escrito antes de utilizar o divulgar cualquier información médica identificable sobre usted. Consulte los detalles más abajo para ver ejemplos de usos de la información.

**Sus derechos:** En la mayoría de los casos, usted tiene derecho a ver u obtener una copia de la información sanitaria sobre usted. Usted también tiene derecho a recibir una lista de determinados tipos de divulgación de su información que hayamos realizado. Si cree que la información en su registro es incorrecta, tiene derecho a solicitar que corriamos la información existente.

**Nuestro deber legal:** La ley nos exige proteger la privacidad de su información, que proporcionemos este aviso sobre nuestras prácticas de información, que sigamos las prácticas de información que se describen en este aviso y que solicitemos su acuse de recibo de este aviso. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad. Publicaremos y usted podrá solicitar una copia por escrito del Aviso de prácticas de privacidad revisado. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, por favor póngase en contacto con la persona que se indica a continuación.

**Quejas:** Si le preocupa que hayamos violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado sobre el acceso a sus registros, puede ponerse en contacto con la persona indicada a continuación. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. La dirección se muestra a continuación. No habrá represalias contra usted por presentar una queja.

**Pago:** Se utilizará su información médica protegida, según sea necesario, en actividades relacionadas con la obtención del pago de equipos médicos duraderos. Por ejemplo, obtener la aprobación para su dispositivo de comunicación puede requerir que su información de salud protegida relevante se divulgue a su empresa de seguro de salud o plan gubernamental para obtener la aprobación para el equipo.

**Operaciones sanitarias:** Podemos utilizar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida para apoyar nuestras actividades comerciales. Por ejemplo, al revisar el desempeño de los empleados, es posible que debamos mirar lo que un empleado ha documentado en su expediente médico.

**Socios de negocio:** Podemos compartir su información médica protegida con un tercero "asociado comercial" que realiza diversas actividades (por ejemplo, facturación, ventas externas). Siempre que un acuerdo entre un asociado comercial y nosotros implique el uso o la divulgación de su información médica protegida, tendremos un contrato escrito que contenga términos que protejan la privacidad de su información médica protegida.

**Marketing:** Podemos utilizar o divulgar ciertos datos sanitarios al proporcionarle información sobre alternativas de equipamiento, servicios relacionados con la salud o actividades de recaudación de fondos. Puede ponerse en contacto con nosotros para solicitar que no se le envíen estos materiales.

### Oportunidad de objetar

Podemos usar y divulgar su información médica protegida en los siguientes casos. Usted tiene la oportunidad de objetar. Si usted no está presente o no puede objetar, entonces su proveedor puede, usando un juicio profesional, determinar si la divulgación es en su mejor

interés.

**Otros involucrados en su atención médica:** A menos que se oponga, podemos divulgar a un miembro familiar, un pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica.

**Barreras de comunicación:** Podemos utilizar y divulgar su información médica protegida si hemos intentado obtener su reconocimiento de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad pero no hemos podido hacerlo debido a barreras de comunicación sustanciales y determinamos, utilizando el juicio profesional, que usted estaría de acuerdo.

#### Sin oportunidad de objetar

Podemos utilizar o divulgar sus datos sanitarios protegidos en las siguientes situaciones sin su autorización u oportunidad de oponerse.

**Salud Pública:** Para fines de salud pública a una autoridad de salud pública o a una persona que esté en riesgo de contraer o propagar su enfermedad.

**Supervisión de la salud:** A una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones.

**Abuso o negligencia:** A una autoridad apropiada para reportar abuso o negligencia infantil, si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

**Administración de Alimentos y Medicamentos:** En el curso de procedimientos judiciales.

**Orden Público:** Para fines de aplicación de la ley, como la relativa a las víctimas de un delito o para prevenir un delito.

**Investigación:** A los investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por una Junta de Revisión Institucional o Junta de Privacidad.

**Soldados, reclusos y seguridad nacional:** A los supervisores militares del personal de las Fuerzas Armadas o a los custodios de los reclusos, según sea necesario. Para mantener de la seguridad nacional también puede requerir la divulgación de información sanitaria protegida.

**Indemnización para trabajadores:** Para cumplir con las leyes de compensación de trabajadores.

**Cumplimiento:** Al Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar nuestro cumplimiento.

En general, podemos usar o divulgar su información de salud protegida según lo requiera la ley y se limite a los requisitos pertinentes de la ley.

#### Sus derechos

Usted tiene derecho a:

**Inspeccionar y copiar su información de salud protegida:** Sin embargo, podemos negarnos a proporcionar acceso a ciertas notas de psicoterapia o información para un procedimiento civil o penal.

**Solicitar una restricción de su información de salud protegida:** Usted puede solicitarnos que no utilicemos o divulguemos ciertas partes de su información médica protegida para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. Usted también puede solicitar que la información no se divulgue a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién desea que se aplique la restricción. No estamos obligados a aceptar una restricción que usted solicite, pero si estamos de acuerdo, debemos actuar en consecuencia.

**Solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en un lugar alternativo:**  
**Tendre mos en cuenta las solicitudes razonables.**

También podemos condicionar este alojamiento pidiéndole información sobre cómo se gestionará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No le pediremos una explicación sobre la base de la solicitud.

**Solicitar que modifiquemos su información sanitaria protegida:** Usted puede solicitar una modificación de la información sanitaria protegida sobre usted. Si denegamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros, y en su historial médico se anotará la información controvertida.

**Recibir un informe de ciertas divulgaciones que podamos haber hecho:** Este derecho se aplica a las divulgaciones para fines distintos de tratamiento, pago, u operaciones para el cuidado de la salud. Excluye las divulgaciones que podamos haber hecho a usted, para el director de un centro, a los familiares o amigos que participan en su atención, o con fines de notificación. Usted tiene derecho a recibir información específica sobre estas divulgaciones. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.

Póngase en contacto con nosotros para obtener más información: Eyegaze Inc., Funding Dept.  
10363 Democracy Lane  
Fairfax, Virginia 22030  
703-385-8800

Para obtener más información acerca de HIPAA, o para presentar una queja:  
U.S. Department of Health and Human Services  
Office of Civil Rights  
200 Independence Ave., SW  
Washington, DC 20201  
877/696-6775