

Sus derechos: Usted tiene el derecho a:

- Obtener una copia de su récord médico en forma impresa o electrónica
- Corregir su récord médico impreso o electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos que limitemos la información que compartimos
- Recibir una lista que indique con quiénes hemos compartido su información
- Recibir una copia de esta notificación de privacidad
- Escoger a alguien que lo represente
- Presentar un reclamo si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados

Sus opciones: Usted tiene algunas opciones sobre la manera en que utilizamos y compartimos información cuando:

- Informamos a su familia y amigos acerca de su condición
- Proveemos auxilio en caso de una catástrofe
- Comercializamos nuestros servicios
- Recolectamos fondos

Otros usos y formas de divulgar información

Nosotros podemos utilizar y compartir su información cuando:

- Le damos tratamiento
- Administramos nuestra organización
- Facturamos por los servicios que le hemos prestado
- Realizamos investigaciones
- Colaboramos con examinadores médicos o directores de funerarias
- Ayudamos en casos de salud y seguridad pública
- Respondemos a solicitudes relativas a indemnización laboral, cuerpos policiales y otras dependencias del gobierno
- Respondemos a demandas y otros procesos legales
- Cumplimos con la ley

SUS DERECHOS:

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica cuáles son sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para brindarle servicio.

Obtener una copia impresa o electrónica de su récord médico

- Usted puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su registro médico y de cualquier otra información suya que tengamos. Pregúntenos como puede hacer esto.
- Nosotros le daremos una copia o un resumen de su información de salud generalmente en el lapso de 30 días a partir de su solicitud. Puede ser que cobremos una tarifa de costo razonable.

Pedir que corriamos su récord médico

- Usted puede pedirnos que corriamos su información de salud que usted piensa es incorrecta o está incompleta.
- Nosotros podemos decir que "no" a su solicitud, pero le informaremos por qué por escrito en un lapso de 60 días.

Respuesta a demandas y otros procesos legales

Podemos compartir su información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa o en respuesta a un citatorio.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos obliga a mantener la privacidad y seguridad de su información protegida de salud.
- Le notificaremos inmediatamente si ocurre una violación que puede haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Estamos obligados a cumplir con las responsabilidades y prácticas de privacidad descritas en esta notificación y a darle una copia de esta.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que la descrita aquí a no ser que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si usted nos dice que podemos hacerlo, usted puede cambiar de parecer en cualquier momento. Avísenos por escrito si usted cambia de parecer.
- Para mayor información visite el portal: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de esta notificación

Nosotros podemos cambiar los términos de esta notificación y los cambios serán aplicables a toda la información suya que tenemos. La nueva notificación se proporcionará si se solicita en nuestra oficina y en nuestro portal www.simonmed.com.

Comuníquese con nosotros

Si tiene preguntas, dudas o si requiere información adicional, usted puede comunicarse con nuestro oficial de privacidad en la

Dirección postal:

SMI Imaging, LLC
ATTN: Privacy Officer
16220 N. Scottsdale Road, Suite 600
Scottsdale, Arizona 85254

Teléfono: (602) 688-6116

SimonMed Imaging y sus afiliados:

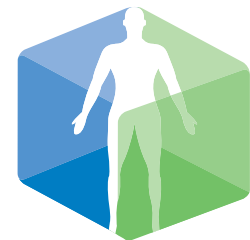
Esta notificación es aplicable a los siguientes afiliados de SimonMed:

SMI Imaging, LLC
Health Diagnostics of California, PC
Howard Simon, MD PC
Howard John Simon, MD PC
SimonMed Imaging Florida, LLC
SimonMed IR, LLC
SimonMed Radiology, LLC



SimonMed
Vermañana hoy

Notificación de prácticas de privacidad



SimonMed
Imaging
Vermañana hoy

SimonMed Imaging and affiliates:
SMI Imaging, LLC; Health Diagnostics of California, PC; Howard Simon, MD PC; Howard John Simon, MD PC; SimonMed Imaging Florida, LLC; SimonMed IR, LLC; SimonMed Radiology, LLC

Esta notificación describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor revísela cuidadosamente.

Solicitar comunicación confidencial

- Usted puede pedirnos que nos comuniquemos con usted en forma específica (por ejemplo, al teléfono de su casa u oficina) o que enviemos correspondencia a una dirección diferente.
- Nosotros diremos que “sí” a todas las solicitudes razonables.

Pedir que limitemos la información que usamos o compartimos

- Usted puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información de salud para propósitos de tratamiento, pago o nuestras operaciones. Nosotros no estamos obligados a cumplir con su solicitud y podemos decir que “no” si esto va a afectar su tratamiento.
- Si usted paga por completo de su bolsillo por un servicio o tratamiento de salud, usted puede pedirnos que no compartamos esa información con su asegurador de salud para propósitos de pago o para nuestras operaciones. Nosotros diremos que “sí” a menos que la ley nos obligue a compartir dicha información.

Recibir una lista que indique con quiénes hemos compartido su información

- Usted puede pedir una lista (recuento) de las veces que hemos compartido su información de salud en los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quiénes la hemos compartido y por qué.
- Nosotros incluiremos toda la información excepto la que se refiere a tratamiento, pago y operaciones de atención de salud y alguna otra información (tal como la que usted nos haya pedido divulgar). Le proporcionaremos un recuento gratis por año, pero le cobraremos una tarifa razonable, basada en el costo, si usted nos pide otro en el lapso de 12 meses.

Recibir una copia de esta notificación de privacidad

Usted puede solicitar una copia impresa de esta notificación en cualquier momento. Aun si usted hubiera aceptado recibirla en forma electrónica, le daremos una copia impresa.

Escoger a alguien que lo represente

- Si usted ha dado a alguien un poder para asuntos médicos o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer derechos por usted y tomar decisiones acerca de su información de salud.
- Nosotros nos aseguraremos de que la persona tiene esta autoridad y puede actuar por usted antes de tomar cualquier acción.

Presentar un reclamo si usted cree que sus derechos han sido violados

- Si usted siente que hemos violado sus derechos, usted puede presentar un reclamo a la dirección y teléfono indicados abajo.
- U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, teléfono 1-877-696-6775, o en el portal www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar un reclamo.

SUS OPCIONES

- **Para cierta información de salud, usted puede decirnos qué desea que compartamos.** Comuníquese con nosotros si usted tiene una preferencia clara acerca de cómo

debemos compartir su información en las situaciones descritas abajo. Díganos lo que quiere que hagamos y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En estos casos usted tiene el derecho y la opción de decirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado.
- Compartamos información en una situación de auxilio en caso de catástrofe
- Incluyamos su información en un directorio hospitalario

Si usted no puede decirnos su preferencia, por ejemplo si está inconsciente, nosotros procederemos a compartir su información si creemos que esto es en su mejor interés. También podemos compartir su información cuando sea necesario para detener una amenaza seria e inminente a la salud o la seguridad.

En los siguientes casos, nunca compartiremos su información a menos que usted nos dé su permiso por escrito:

- Propósitos de comercialización
- Venta de su información
- La mayor parte de las notas de psicoterapia.

Para casos de recolección de fondos:

Podemos comunicarnos con usted para propósitos de recolección de fondos, pero usted puede pedirnos que no nos comuniquemos de nuevo con usted.

OTROS USOS Y FORMAS DE DIVULGAR INFORMACIÓN

¿De qué forma usamos o compartimos generalmente su información de salud?

Generalmente usamos o compartimos su información de salud en las siguientes formas:

Tratamiento

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que le estén dando tratamiento.

Por ejemplo: Un doctor que lo está tratando por una lesión le pide a otro doctor información sobre su estado general de salud.

Administración de nuestra organización

Podemos usar y compartir su información de salud para la administración de nuestros servicios, mejorar su cuidado y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Usamos su información de salud para administrar su tratamiento y servicios.

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pago de los planes de seguro o de otras entidades.

Ejemplo: Damos información acerca de usted a su plan de seguro de salud para obtener el pago por los servicios que le hemos prestado.

Facturación por nuestros servicios

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pago de los planes de seguro o de otras entidades.

Ejemplo: Damos información acerca de usted a su plan de seguro de salud para obtener el pago por nuestros servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o requiere compartir su información en otras

formas - generalmente en formas que contribuyen al bien común, tal como salud pública e investigación. Debemos cumplir con muchas condiciones de la ley antes de poder compartir su información para estos propósitos. Para mayor información visite el portal: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayuda en casos de salud y seguridad pública

Podemos compartir su información de salud en ciertas situaciones tales como:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar con retiro de productos
- Informar sobre reacciones adversas a medicamentos
- Informar sobre sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica

Prevenir o reducir el riesgo de una seria amenaza a la salud o seguridad de otros.

Investigación

Podemos usar o compartir su información para propósitos de investigación de salud.

Cumplimiento de la ley

Compartiremos su información de salud si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este departamento quiere verificar que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Respuesta a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos.

Colaboración con examinadores médicos o directores de funerarias

Podemos compartir información de salud con un forense, examinador médico o director de funeraria cuando una persona fallece.

Respuesta a solicitudes relativas a indemnización laboral, cuerpos policiales y otras dependencias del gobierno

Podemos usar o compartir su información de salud:

- Para reclamos de indemnización laboral
- Para propósitos policiales o con un agente de policía
- Con dependencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernativas especiales, tales como cuerpos militares o seguridad nacional



SimonMed
Ver mañana hoy

SimonMed Imaging
16220 N. Scottsdale Road, Suite 600
Scottsdale, Arizona 85254
(866) 614-8555
Effective Date: January 2023