



Aviso de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

Este Aviso de Privacidad es presentado a usted como un requisito de la ley federal, que es la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad del Seguro Médico (HIPAA por sus siglas en inglés). Este Aviso de Privacidad describe cómo podemos utilizar y revelar su información médica protegida para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica, y para otros propósitos que sean permitidos o requeridos por la ley. También describe su derecho a acceder y controlar su información médica protegida. Su “información médica protegida” significa cualquier información escrita u oral sobre usted, incluyendo información demográfica que puede ser utilizada para identificarle a usted, creada o recibida por su proveedor de atención médica, que se relaciona a su salud o condición física o mental pasada, presente o futura.

Usos y revelación de información médica protegida para el tratamiento, pago u operaciones de atención médica

Nosotros podremos utilizar su información médica protegida para fines de proporcionar tratamiento, obtener pago por tratamiento, y operaciones de atención médica. Su información médica protegida podrá ser utilizada o revelada para estos propósitos, a menos que hayamos obtenido su autorización o el uso o revelación sea permitido o requerido por las regulaciones de HIPAA u otra ley. La revelación de su información médica protegida, para los fines descritos en este Aviso de Privacidad, podrá ser por escrito, de manera oral o por medios electrónicos.

1. **Tratamiento.** Nosotros usaremos y revelaremos su información médica protegida para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y servicios relacionados a la misma, incluyendo la coordinación y administración con terceras partes para fines de tratamiento. Aquí hay algunos ejemplos de cómo podremos usar o revelar su información médica protegida para tratamiento:
 - a. Podremos revelar su información médica protegida a un laboratorio para ordenar análisis.
 - b. Podremos revelar su información médica protegida a otros médicos que podrían estar tratándole o consultando con nosotros sobre su atención médica.
 - c. Podremos revelar su información médica protegida a quienes puedan estar involucrados en su atención médica después de que usted salga de aquí, tales como miembros de su familia o su representante personal.
2. **Pago.** Nosotros usaremos su información médica protegida para obtener el pago por los servicios que le proporcionemos a usted. Podremos también revelar su información médica protegida a otro proveedor involucrado en su atención médica para sus actividades de pago. Aquí hay algunos ejemplos de cómo podremos usar o revelar su información médica protegida para pagos:
 - a. Podremos comunicarnos con su compañía de seguros médicos para recibir aprobación para los servicios que proporcionemos, para verificar la cobertura que usted tiene, para verificar que los servicios particulares estén cubiertos bajo el plan de su seguro médico, y para demostrar que hay una necesidad médica.
 - b. Podremos revelar su información médica protegida a proveedores de anestesia involucrados en su atención médica para que puedan obtener pago por sus servicios.

3600 OLENTANGY RIVER ROAD • SUITE 480 • COLUMBUS, OHIO 43214
COLUMBUSCANNABISCONSULTANTS.COM

614-442-0700
855-453-5002



3. Operaciones de atención médica. Nosotros podremos utilizar y revelar su información médica protegida para facilitarle nuestras propias operaciones de atención médica y para proporcionar atención de calidad a todos nuestros pacientes. Las operaciones de atención médica incluyen actividades tales como: evaluación y mejora de calidad; actividades de evaluación de empleados; conducción o arreglo para análisis médicos, servicios legales y funciones de auditoría, incluyendo detección de fraude y abuso y revisiones de cumplimiento; planificación y desarrollo empresarial; y la gestión de negocios y actividades administrativas en general. En ciertas situaciones, podremos también revelar su información médica protegida a otro proveedor de atención médica o de seguro médico para sus propias operaciones de atención médica. Aquí hay algunos ejemplos de cómo podremos utilizar o revelar su información médica protegida para operaciones de atención médica:

- a. Podremos utilizar su información médica protegida para revisar nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en la atención que le proporcionan a usted.
- b. Podremos combinar la información médica protegida de muchos pacientes para decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, que servicios no son necesarios, y si ciertos nuevos tratamientos son efectivos.
- c. Podremos también revelar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina, y otro personal para fines de revisión y aprendizaje.
- d. Podremos también utilizar o revelar su información médica protegida en el curso del mantenimiento y administración de nuestros sistemas electrónicos de información de la salud.

Usos y revelaciones de información médica protegida permitidos sin autorización u oportunidad para que el individuo se oponga

Las reglas federales de privacidad nos permiten utilizar o revelar su información médica protegida sin su autorización y sin que usted tenga la oportunidad de oponerse a tal uso o revelación en ciertas circunstancias, incluyendo:

- 1. Cuando lo requiera la ley.** Revelaremos su información médica protegida cuando se nos requiera hacerlo por las leyes federales, estatales o locales.
- 2. Por razones de salud pública.** Podremos revelar su información médica protegida según lo permita o requiera la ley para las siguientes razones de salud pública:
 - a. Para la prevención, control o reporte de enfermedad, lesión o discapacidad;
 - b. Para reportar eventos vitales tales como nacimiento o muerte;
 - c. Para la vigilancia, investigaciones o intervenciones de la salud pública;
 - d. Para fines relacionados a la calidad, seguridad o efectividad de productos o actividades reguladas por la FDA, incluyendo:
 - Recopilación y reporte de eventos adversos, defectos o problemas de productos, o desviaciones biológicas de productos.
 - Seguimiento de productos regulados por la FDA.
 - Retiro de productos, reparaciones, o análisis retrospectivo.
 - Vigilancia posterior a la comercialización.
 - e. Para notificar a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad transmisible o que pueda tener el riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición;
 - f. Bajo ciertas circunstancias limitadas, para reportar a un empleador información sobre un individuo que es miembro de la fuerza laboral del empleador.
- 3. Para reportar abuso, negligencia o violencia doméstica.** Podremos notificar a las autoridades si creemos que un paciente es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Haremos esta revelación sólo cuando sea específicamente autorizada o requerida por la ley, o cuando el paciente esté de acuerdo con la revelación.
- 4. Para actividades de supervisión de la salud.** Podremos revelar su información médica protegida a una agencia de supervisión de la salud para actividades de supervisión autorizadas por la ley, incluyendo auditorías, investigaciones civiles, administrativas o criminales; inspecciones; acciones disciplinarias o de licenciamiento;

3600 OLENTANGY RIVER ROAD • SUITE 480 • COLUMBUS, OHIO 43214
COLUMBUSCANNABISCONSULTANTS.COM

614-442-0700
855-453-5002



procesos o acciones civiles, administrativos o criminales; u otras actividades necesarias para la supervisión apropiada.

5. Para procesos judiciales o administrativos. Podremos revelar su información médica protegida en el curso de cualquier proceso judicial o administrativo en respuesta a una orden de una corte o tribunal administrativo según sea expresamente autorizado por dicha orden. Podremos revelar su información médica protegida en respuesta a una citación, petición de descubrimiento u otro proceso de conformidad con la ley que no sea acompañado de una orden de una corte o tribunal administrativo si hemos recibido una seguridad satisfactoria de que se le ha notificado a usted de la petición, o de que se ha hecho un esfuerzo para conseguir una orden de protección.

6. Para fines de aplicación de la ley. Podremos revelar su información médica protegida a un oficial de la ley para fines de aplicación de la ley, incluyendo:

- a. Reporte de una herida o lesión física, como lo exige la ley.
- b. En cumplimiento con, y según sea limitado por los requisitos relevantes de una orden judicial o mandato ordenado por la corte, citación, llamamiento o proceso similar.
- c. Identificación o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo material, o persona desaparecida.
- d. Bajo ciertas circunstancias limitadas cuando usted es la víctima de un crimen.
- e. Alertar a las autoridades de la muerte de un individuo donde hay sospecha de que la muerte puede haber resultado de una conducta criminal.
- f. Reporte de conducta criminal que ocurrió en la propiedad del proveedor.
- g. En una emergencia para reportar un crimen.

7. Para médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podremos revelar su información médica protegida a un médico forense o examinador medico con el fin de identificar a una persona fallecida, determinar la causa de muerte, u otras funciones autorizadas por la ley. Podremos revelar su información médica protegida a directores de funerarias, consistentemente con las leyes aplicables, según sea necesario para llevar a cabo sus funciones en relación al difunto. En algunos casos dichas revelaciones pueden ocurrir anticipadamente, y en una anticipación razonable a la muerte del individuo.

8. Para donación de órganos o tejidos. Podremos usar o revelar su información médica protegida a organizaciones de adquisición de órganos u otras entidades dedicadas a la obtención, almacenamiento o transplante de órganos, ojos o tejidos con el fin de facilitar la donación y el transplante.

9. Para fines de investigación. Podremos usar o revelar su información médica protegida para fines de investigación cuando un consejo de revisión institucional que haya revisado la propuesta de investigación y protocolos para salvaguardar la privacidad de su información médica protegida haya aprobado dicho uso o revelación.

10. Para evitar una amenaza seria a la salud o a la seguridad. Podremos, consistentemente con la ley o los estándares de conducta ética, usar o revelar su información médica protegida si creemos de buena fe que dicho uso o revelación es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a su salud y seguridad, o la del público.

11. Para funciones especializadas del gobierno. Podremos usar o revelar su información médica protegida, según lo autorice o requiera la ley, para facilitar funciones especificadas del gobierno relacionadas a actividades militares y de veteranos; actividades de inteligencia y seguridad nacional; servicios de protección para el presidente y otros; determinaciones médicas; instituciones correccionales y otras situaciones de custodia de aplicación de la ley.

12. Para compensación al trabajador. Podremos usar y revelar su información médica protegida, según sea necesario, para cumplir con las leyes de compensación al trabajador o programas similares.

3600 OLENTANGY RIVER ROAD • SUITE 480 • COLUMBUS, OHIO 43214
COLUMBUSCANNABISCONSULTANTS.COM

614-442-0700
855-453-5002



Usos y revelaciones de información médica protegida permitidos sin autorización, pero con oportunidad para que el individuo se oponga

Nosotros podremos utilizar su información médica protegida para mantener un directorio de pacientes en nuestras instalaciones. La información incluida en el directorio estará limitada a su nombre, su ubicación en nuestras instalaciones, y su condición descrita en términos generales.

Nosotros podremos revelar su información médica protegida a un amigo o miembro de su familia que esté involucrado en su atención médica o en el pago de la misma. Además, si aplica, podremos revelar información médica sobre usted a una entidad proporcionando asistencia en un esfuerzo de alivio por un desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.

Usted puede oponerse a estas revelaciones. Si usted no lo hace, o si nosotros determinamos en el ejercicio de nuestro juicio profesional que es para su beneficio que nosotros revelemos información que es directamente relevante al involucramiento de una persona en su atención médica, podremos revelar su información médica protegida.

Usos y revelaciones de información médica protegida que usted autoriza

Además de los usos y revelaciones descritos arriba, no usaremos ni revelaremos su información médica protegida sin su autorización escrita. Requerimos su autorización escrita para usar o revelar su información médica protegida para:

- comercialización, excepto si la comunicación es en la forma de comunicación cara-a-cara hecha por nosotros a usted, o un regalo profesional de valor nominal que nosotros le proporcionemos a usted, y
- cualquier venta de su información médica protegida.

Las autorizaciones son para usos específicos de su información médica protegida, y una vez que usted nos de autorización, cualquier revelación que hagamos estará limitada a aquellos consistentes con los términos de la autorización. Usted puede revocar su autorización presentando una revocación por escrito, en cualquier momento, excepto en la medida que ya hayamos tomado medidas en confianza de su autorización.

Sus derechos sobre su información médica protegida

Usted tiene los siguientes derechos sobre su información médica protegida:

1. **El derecho a solicitar restricción de usos y revelaciones.** Usted tiene derecho a solicitar que no usemos o revelemos ciertas partes de su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Usted también tiene el derecho a solicitar que no revelemos su información médica protegida a amigos o miembros de su familia que pudieran estar involucrados en su atención médica, o para fines de notificación como se describió anteriormente en este aviso. Su solicitud debe ser hecha por escrito y debe indicar la restricción específica solicitada y los individuos a quienes aplica la restricción.

Debemos estar de acuerdo con su solicitud de restringir la revelación de su información médica protegida a un plan de salud si:

- la revelación es con el fin de hacer el pago o las operaciones de atención médica y no es requerida por la ley; y
- la información médica protegida pertenece exclusivamente a un artículo o servicio de atención médica para la que usted o alguien más ha hecho el pago total de su bolsillo.

De otra manera, no se nos requiere estar de acuerdo con una restricción que usted solicite.

Le notificaremos si no estamos de acuerdo con su solicitud de restricción. Si estamos de acuerdo con ella, no usaremos ni revelaremos su información médica protegida en violación del acuerdo sobre la restricción, a menos que sea necesario para proveer tratamiento de emergencia.

3600 OLENTANGY RIVER ROAD • SUITE 480 • COLUMBUS, OHIO 43214
COLUMBUSCANNABISCONSULTANTS.COM

614-442-0700
855-453-5002



Podremos terminar nuestro acuerdo a una restricción si usted está de acuerdo a la terminación por escrito; si usted está de acuerdo a la terminación de manera oral y el acuerdo oral es documentado, o si le notificamos de su terminación del acuerdo y la terminación aplica sólo a la información médica protegida creada o recibida por nosotros después de que usted reciba el aviso de terminación de la restricción.

Las solicitudes para restricciones deben ser hechas por escrito al Oficial de Privacidad.

- 2. El derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho a solicitar recibir comunicaciones de información médica protegida de parte de nosotros por medios alternativos o ubicaciones alternativas. Debemos satisfacer cualquier solicitud razonable de esta naturaleza. Podremos condicionar el aprovisionamiento de su solicitud al solicitarle a usted información que describa cómo se manejará el pago, o solicitando especificación de un domicilio alterno o una forma alterna de contacto.

Las solicitudes para comunicaciones confidenciales deben ser hechas por escrito al Oficial de Privacidad.

- 3. El derecho a inspeccionar y copiar información protegida de salud.** Usted tiene el derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida que es mantenida en un expediente designado mientras mantengamos dicha información. El expediente designado es una colección de registros mantenidos por nosotros que contiene información médica y de facturación usada en el curso de su atención médica, y cualquier otra información utilizada para tomar decisiones sobre usted.

Por ley, usted no tiene derecho a acceso a notas de psicoterapia; a la información recopilada en anticipación razonable de, o para uso en un proceso civil, criminal o administrativo; e información médica protegida que esté sujeta a una ley que prohíba acceso a información médica protegida. Dependiendo de la circunstancia de su solicitud, usted podría tener el derecho a que una decisión de negar acceso sea revisada.

Podremos negar su solicitud para inspeccionar o copiar su información médica protegida si a nuestro juicio profesional de nosotros determinamos que el acceso solicitado puede poner en peligro a usted o a otra persona, o puede causar daño significativo a otra persona referenciada dentro de la información médica protegida. Usted tiene derecho a solicitar una revisión de una negación de acceso.

Si usted solicita una copia de su información, podremos cobrarle una tarifa por los costos de copiado, envío postal u otros costos generados por nosotros como resultado de cumplir con su solicitud.

Las solicitudes para su información médica protegida deben ser hechas por escrito al Oficial de Privacidad.

- 4. El derecho a corregir su información médica protegida.** Usted tiene el derecho a solicitar que corriamos su información médica protegida en un expediente designado mientras mantengamos esa información. En ciertos casos, podremos negar su solicitud. Si lo hacemos, se le notificará por escrito, y usted tendrá el derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros. Podremos preparar una refutación a su declaración de desacuerdo, y si lo hacemos, le proporcionaremos una copia de nuestra refutación.

Las solicitudes para corregir información médica protegida deben ser hechas por escrito al Oficial de Privacidad, y deben incluir una razón para apoyar las correcciones solicitadas.

- 5. El derecho a recibir una contabilidad de revelaciones de información médica protegida.** Usted tiene derecho a solicitar una contabilidad de revelaciones de su información médica protegida hecha por nosotros. Este derecho aplica a revelaciones hechas por nosotros excepto para revelaciones: para tratamiento, pago u operaciones de atención médica como se describe en este Aviso o incidental para tal uso; a usted o a sus representantes personales; conforme a su autorización; para nuestro directorio, o para otros fines de notificación, o a personas involucradas en su atención médica; o para ciertas otras revelaciones que se nos permite hacer sin su autorización.

Las solicitudes de información de la contabilidad deben especificar un período de tiempo solicitado para la contabilidad, con el plazo máximo de tiempo de seis años anteriores a la fecha de la solicitud. No se nos requiere proporcionar contabilidad de revelaciones hechas antes del 14 de abril de 2003. Nosotros proporcionaremos la primera contabilidad de revelación que usted solicite durante cualquier plazo de 12 meses sin cobrarle cargos. Las solicitudes subsiguientes de contabilidad de revelaciones estarán sujetas a una tarifa razonable basada en el costo.

- 6. El derecho a obtener una copia en papel de este aviso.** A solicitud, le proporcionaremos una copia en papel de este aviso.

3600 OLENTANGY RIVER ROAD • SUITE 480 • COLUMBUS, OHIO 43214
COLUMBUSCANNABISCONSULTANTS.COM

614-442-0700
855-453-5002



Sus Derechos sobre su información médica protegida

Se nos requiere por ley mantener la privacidad de su información médica y proporcionarle este Aviso de Privacidad de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información médica protegida. Se nos requiere por ley notificarle si ocurre una violación de su información médica protegida no asegurada. Se nos requiere cumplir con los términos del Aviso actualmente en vigor. Nos reservamos el derecho a cambiar los términos de este Aviso y a hacer cualquier nueva cláusula efectiva para toda la información médica protegida que mantengamos. Si cambiamos el Aviso, le proporcionaremos una copia del aviso modificado por medio de contacto personal.

Sus derechos sobre su información médica protegida

Usted tiene derecho a expresar quejas a nosotros y al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados.

Si usted desea quejarse con nosotros, por favor hágalo por escrito, y dirija su queja al Oficial de Privacidad.

No se le penalizará por presentar una queja.

Información de contacto

Para obtener más información sobre este Aviso, asuntos de privacidad, o si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, por favor contacte a:

Administrador o Director Ejecutivo

El administrador o Director Ejecutivo puede ser contactado por teléfono al 614-442-0700.

Fecha de vigencia: Este aviso es vigente el 21 de abril de 2013.

3600 OLENTANGY RIVER ROAD • SUITE 480 • COLUMBUS, OHIO 43214
COLUMBUSCANNABISCONSULTANTS.COM

614-442-0700
855-453-5002