

## RESUMEN DE LA NOTIFICACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD

Se le proporciona este resumen para ayudarle a comprender la notificación sobre prácticas de confidencialidad adjunta.

La notificación sobre prácticas de confidencialidad adjunta contiene una descripción detallada sobre las formas en la que nuestra oficina protegerá su información médica, sus derechos como paciente y nuestras prácticas comunes a la hora de manejar la información médica de nuestros pacientes. Lea la notificación para obtener más información.

**Usos y divulgaciones de la información médica.** Usaremos y divulgaremos su información médica para proporcionarle atención médica o asistir a otros proveedores de atención médica en su tratamiento. También, usaremos y divulgaremos su información de salud para recibir pagos por nuestros servicios o para permitir que las empresas aseguradoras procesen los reclamos de compensación por los servicios prestados a usted por nosotros o por otros proveedores de atención médica. Por último, podríamos divulgar su información médica para algunas actividades operativas limitadas como control de calidad, otorgamiento de licencias, acreditaciones y para la capacitación de estudiantes.

**Usos y divulgaciones con base en su autorización.** Excepto en los casos descritos en detalle en la notificación sobre prácticas de confidencialidad, no usaremos ni divulgaremos su información médica sin su autorización por escrito.

**Usos y divulgaciones que no requieren su autorización.** En los siguientes casos, podríamos divulgar su información médica sin su autorización por escrito:

- A los familiares o amigos cercanos que estén involucrados en el cuidado de su salud;
- Para algunos fines limitados de investigación;

- Para fines de salud y seguridad pública;
- Para los organismos gubernamentales con fines de auditoría, investigaciones y otras actividades de supervisión;
- Para las autoridades gubernamentales con fines de prevención del abuso infantil o la violencia doméstica;
- Para la Administración de alimentos y medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) con fines de informar sobre defectos o incidentes en productos;
- Para los cuerpos policiales con fines de proteger la seguridad pública o asistir en la detención de delincuentes;
- Cuando así lo requieran órdenes judiciales, órdenes de registro, citaciones legales o en casos en los que lo requiera la ley.

**Derechos del paciente.** Como nuestro paciente, usted tiene los siguientes derechos:

- Acceder o recibir una copia de su información médica;
- Recibir una lista de las divulgaciones que hicimos sobre su información médica;
- Solicitar restricciones a los usos o las divulgaciones de su información médica;
- Solicitar que nos comuniquemos con usted de forma confidencial;
- Solicitar que modifiquemos su información médica;
- Recibir notificaciones sobre nuestras prácticas de confidencialidad.

Si tiene alguna pregunta, duda o queja sobre nuestras prácticas de confidencialidad, consulte la notificación sobre prácticas de confidencialidad adjunta para obtener el nombre de la o las personas con las que debe comunicarse

# Intermountain Medical Imaging, LLC

## NOTIFICACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE UTILIZARÁ Y DIVULGARÁ SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.**

**REVÍSELA DETENIDAMENTE. LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.**

### *Nuestro deber legal*

Las leyes federales y estatales vigentes nos exigen mantener la confidencialidad de su información médica protegida. También se nos exige que le entreguemos esta notificación sobre nuestras prácticas de confidencialidad, nuestros deberes legales y sus derechos sobre su información médica protegida. Tenemos que cumplir con las prácticas de confidencialidad descritas en esta notificación durante su vigencia. Esta notificación entra en vigencia el **1 de julio de 2023** y se mantendrá vigente hasta que la reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de confidencialidad y los términos de esta notificación en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por las leyes vigentes. Nos reservamos el derecho de hacer que los cambios en nuestras prácticas de confidencialidad y en los nuevos términos de nuestra notificación sean vigentes para toda información médica protegida que mantengamos, incluida la información médica que creamos o recibimos antes de realizar los cambios.

Usted puede solicitar una copia de nuestra notificación (o de cualquier notificación revisada siguiente) en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de confidencialidad o para recibir copias adicionales de esta notificación, comuníquese con nosotros utilizando la información ubicada al final de esta notificación.

### **Usos y divulgaciones de la información de salud protegida**

Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para realizar operaciones de tratamiento, pagos y cuidado de la salud.

A continuación detallamos ejemplos de uso y

divulgación de su información de salud protegida. Estos ejemplos no comprenden todos los casos posibles, sino que describen los tipos de usos y divulgaciones que nuestra oficina puede llegar a realizar.

**Tratamiento:** Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para proporcionar, coordinar o gestionar el cuidado de su salud y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de su salud a través de un tercero. Por ejemplo, divulgaremos su información médica protegida, de ser necesario, a una agencia de salud a domicilio que le proporciona atención médica a usted. También divulgaremos su información médica protegida a otros médicos que le proporcionan atención médica. Por ejemplo, su información médica protegida podría enviarse al médico al que fue derivado para garantizar que dicho médico posea la información necesaria para diagnosticarlo o tratarlo.

Además, podríamos divulgar, periódicamente, su información médica protegida a otro médico o proveedor de atención médica (por ejemplo, un especialista o un laboratorio) que, a petición de su médico, se ve involucrado en su atención médica, proporcionando asistencia a su médico con su diagnóstico médico o el tratamiento.

**Pagos:** Su información médica protegida se usará, si es necesario, para recibir pagos por los servicios de atención médica. Esto podría incluir algunas actividades que su plan de cobertura médica podría realizar antes de aprobar o pagar por los servicios de atención médica que le proporcionamos a usted, como, por ejemplo, determinar la elegibilidad o cobertura de los beneficios de su seguro, revisar los servicios prestados a usted por necesidades de salud protegidas y realizar actividades de análisis de utilización. Por ejemplo, obtener la aprobación para un hospital podría requerir que su información médica protegida relevante sea divulgada al plan de salud para obtener la aprobación para el ingreso

al hospital.

**Operaciones de atención médica:** Podríamos usar o divulgar, de ser necesario, su información médica protegida para llevar a cabo algunas actividades comerciales y operativas. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de control de calidad, actividades de análisis de empleados, capacitación de estudiantes, otorgamiento de licencias y realizar o coordinar otras actividades comerciales.

Por ejemplo, podríamos utilizar una hoja de asistencia en la mesa de entrada que usted tendrá que firmar con su nombre. También, podríamos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando el médico este listo para verlo. Podríamos usar o divulgar su información médica protegida, de ser necesario, para comunicarnos con usted por teléfono o correo electrónico para recordarle de su turno.

Compartiremos su información médica protegida con terceros "socios comerciales" que llevan a cabo varias actividades (por ejemplo, servicios de transcripción y facturación) para el consultorio. Cuando un acuerdo entre nuestra oficina y un socio comercial involucre el uso o divulgación de su información médica protegida, existirá un acuerdo escrito que contendrá términos que protegerán la confidencialidad de su información médica protegida.

**Venta de información médica:** No venderemos ni intercambiamos su información médica por ningún tipo de remuneración financiera sin su autorización por escrito.

**Comunicaciones sobre recaudación de fondos:** Podríamos usar o divulgar su información médica para recaudar fondos, pero usted tiene el derecho de negarse a recibir estas comunicaciones.

**Usos y divulgaciones con base en su autorización escrita:** Usaremos y divulgaremos su información médica protegida solo con su autorización, excepto en casos en que la ley lo permita o requiera, como se describe a continuación.

Puede darnos su autorización escrita para usar su información médica protegida o para divulgarla a cualquier persona por cualquier motivo. Si nos otorga su autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará los usos o divulgaciones permitidos por su autorización cuando estaba vigente. Sin su autorización escrita, no divulgaremos su información médica excepto en los casos descritos en esta notificación.

**Otras personas involucradas en su atención médica:** A menos que usted se oponga, podríamos divulgar su información médica a un miembro de su familia, un pariente, un amigo cercano o a cualquier persona identificada por usted siempre y cuando dicha persona esté involucrada en su atención médica. Si no

puede aceptar u oponerse a dicha divulgación, podríamos divulgar esta información, de ser necesario, si determinamos que es para su beneficio, con base en nuestro juicio profesional. Podemos usar o divulgar su información médica protegida para notificar o asistir en la notificación a un pariente, representante personal o a cualquier otra persona que esté a cargo de su cuidado en lo que respecta a su ubicación, su condición general o su muerte.

**Marketing:** Podemos usar su información médica protegida para enviarle información sobre tratamientos alternativos que podrían interesarle. Podemos divulgar su información médica protegida a un socio comercial para que nos asista en estas actividades. Si un tercero nos paga para enviarle comunicaciones comerciales sobre sus productos o servicios, no enviaremos dichas comunicaciones sin su autorización escrita. A excepción de lo establecido anteriormente, no se le enviarán comunicaciones comerciales sin su autorización escrita.

**Investigación, muerte y donación de órganos:** Podemos usar o divulgar su información médica protegida con fines de investigación en casos limitados. Podemos divulgar la información médica protegida de una persona fallecida a un médico forense, a un examinador médico protegido, a un director de funeraria o a una organización de adquisición de órganos con fines varios.

**Salud y seguridad pública:** Podemos divulgar su información médica protegida, si fuera necesario, para prevenir una amenaza seria e inminente a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de otras personas. Podemos divulgar su información médica protegida a un organismo gubernamental autorizado para supervisar el sistema de salud pública o a programas gubernamentales o a sus asesores externos y a autoridades de salud pública con fines de salud pública.

**Supervisión de salud:** Podemos divulgar su información médica protegida a una agencia de supervisión de salud para los fines autorizados por la ley, como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen las agencias gubernamentales que supervisan el sistema de salud pública, los programas de beneficios gubernamentales, otros programas regulatorios gubernamentales y leyes de derechos civiles.

**Abuso o abandono:** Podemos divulgar su información médica protegida a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recibir informes de abuso o abandono de menores. Además, podemos divulgar su información médica protegida si creemos que usted fue una víctima de abuso, abandono o violencia doméstica a la entidad u organismo gubernamental autorizado para recibir dicha información. En este caso, la divulgación se hará según

lo requerido en las leyes federales y estatales vigentes.

**Administración de alimentos y medicamentos:**

Podemos divulgar su información médica protegida a una persona o empresa según lo requiera la Administración de alimentos y medicamentos para informar sobre eventos adversos, defectos o problemas con los productos, desviaciones de los productos biológicos, rastrear productos, permitir la retirada de productos, realizar reparaciones o reemplazos o realizar un seguimiento postcomercialización, según se necesite.

**Actividad criminal:** En concordancia con las leyes federales y estatales vigentes, podemos divulgar su información médica protegida si creemos que su uso o divulgación es necesaria para prevenir o atenuar una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público en general. Podemos divulgar su información médica protegida si es necesario para que los cuerpos policiales identifiquen o detengan a una persona.

**Requisitos legales:** Podemos usar o divulgar su información médica protegida cuando así lo requiera la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica al Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos si se la solicita para determinar si cumplimos con las leyes federales de confidencialidad. Podemos divulgar su información médica protegida cuando estemos autorizados por la compensación laboral o leyes similares.

**Procesos y procedimientos:** Podemos divulgar su información médica protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa, citación legal, pedido de presentación de pruebas u otros procesos legales, bajo circunstancias específicas. En circunstancias limitadas, como una orden judicial, orden de allanamiento o una citación legal de un jurado indagatorio, podemos divulgar su información médica protegida a oficiales policiales.

**Cuerpos policiales:** Podemos divulgar información limitada a un oficial policial sobre la información médica protegida de un sospechoso, fugitivo, testigo presencial, víctima de un crimen o persona desaparecida. Podemos divulgar la información médica protegida de un recluso u otra persona en custodia legal a un oficial policial o a una institución correccional bajo circunstancias específicas. Podemos divulgar su información de salud protegida cuando sea necesario para asistir a los cuerpos policiales para capturar un individuo que haya admitido participar de un crimen o que haya escapado de la custodia legal.

## Derechos del paciente

**Acceso:** Usted tiene el derecho de consultar u obtener copias de su información médica protegida, con algunas excepciones. Puede acceder a sus registros médicos en el portal del paciente en

[www.aboutimi.com](http://www.aboutimi.com). O puede solicitarla a la persona de contacto nombrada en este documento para obtener acceso a su información médica protegida. También puede solicitar acceso a esta información enviándonos una carta a la dirección incluida en el final de esta notificación. Si solicita acceso a los registros electrónicos y el consultorio médico mantiene registros en ese formato, se le permitirá el acceso. Si solicita copias físicas, le cobraremos 0,25 USD por cada página, 15,00 USD por hora de trabajo por encontrar y copiar su información médica protegida y gastos de envío si necesita que le enviemos las copias por correo. Si el consultorio médico mantiene su información en formato electrónico, puede solicitar que se la enviemos a usted o a otra persona en dicho formato. Si así lo prefiere, prepararemos un resumen o una explicación de su información médica protegida por una tarifa. Comuníquese con nosotros utilizando la información al final de esta notificación para obtener una explicación de nuestra estructura de tarifas.

**Contabilidad de la divulgación:** Usted tiene el derecho de recibir una lista de los casos en los que nosotros o nuestros socios comerciales divulgaron su información médica protegida no electrónica para propósitos que no fueran de tratamiento, pago, operaciones de atención médica y otras actividades específicas durante los últimos seis (6) años. Para las divulgaciones de información médica electrónica, nuestro deber de proporcionar una lista de dichas divulgaciones solo cubre las divulgaciones realizadas después del 1 de enero de 2011 (1 de enero de 2014) y solo aplica a las divulgaciones realizadas tres (3) años a la fecha de su solicitud. Le proporcionaremos la fecha en la que realizamos la divulgación, el nombre de la persona o entidad a la que divulgamos su información médica protegida, una descripción de la información médica protegida que divulgamos, el motivo de la divulgación y otra información específica. Si solicita esta información más de una vez en un periodo de 12 meses, le cobraremos una tarifa en base a los costos de responder a estas solicitudes adicionales. Comuníquese con nosotros utilizando la información al final de esta notificación para obtener una explicación de nuestra estructura de tarifas.

**Solicitudes de restricción:** Usted tiene el derecho a solicitar que apliquemos restricciones adicionales a nuestro uso o divulgación de su información médica protegida. Excepto por lo explicado en el presente documento, no estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero, si lo hacemos, cumpliremos con nuestro acuerdo (excepto en casos de emergencia). Estamos obligados a aceptar y supervisar las solicitudes de restricción de información médica para las empresas aseguradoras si usted pagó en efectivo y la tarifa completa por el artículo o servicio que le proporcionamos. Cualquier solicitud para restricciones

adicionales que aceptemos deberá enviarse por escrito y estar firmada por una persona autorizada a aceptar dicho acuerdo en nuestro nombre. No estaremos legalmente obligados a cumplir con dicho acuerdo a menos que nuestro acuerdo se haya formalizado por escrito.

**Comunicaciones confidenciales:** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted de forma confidencial sobre su información médica protegida por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Usted deberá realizar dicha solicitud por escrito. Podemos adaptarnos a su solicitud si es razonable, si especifica los medios o ubicación alternativos y si nos permite seguir facturando y recibiendo pagos de usted.

**Modificaciones:** Usted tiene el derecho de solicitar que modifiquemos su información médica protegida. Su solicitud deberá enviarse por escrito y deberá explicar el motivo de la modificación de la información. Podemos denegar su solicitud si no creamos la información que necesita modificar o por otros motivos específicos. Si

denegamos su solicitud, le enviaremos una explicación por escrito. Usted puede responder con una declaración de desacuerdo que deberá adjuntar a la información que desea modificar. Si aceptamos su solicitud de modificación de la información, haremos los esfuerzos razonables para informar a las otras personas, incluidas las personas o entidades que usted especifique, sobre la modificación y para incluir los cambios en las divulgaciones futuras de dicha información.

**Notificación electrónica:** Si recibe esta notificación en nuestro sitio web o por correo electrónico (email), usted tiene el derecho de recibir esta notificación por escrito. Comuníquese con nosotros utilizando la información al final de esta notificación para obtener esta notificación en formato escrito.

**Notificación sobre divulgaciones no autorizadas :** Si el consultorio causa o permite que su información médica sea divulgada a una persona no autorizada, el consultorio le notificará de esto y le ayudará a mitigar los efectos.

## Preguntas y quejas

Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de confidencialidad o si tiene preguntas o dudas, comuníquese con nosotros utilizando la información a continuación.

Si cree que violamos sus derechos de confidencialidad o si no está de acuerdo con una decisión que tomamos con respecto al acceso a su información médica protegida o en respuesta a una solicitud suya, puede enviar su queja a la información de contacto a continuación. También puede enviar una queja por escrito al Departamento

Nombre de la persona de contacto: Brandi Brooks

Teléfono: (208) 954-8175 Fax: (208) 384-9023

Dirección: 877 W. Main St., Ste. 603, Boise, ID 83702 de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Le enviaremos la dirección para enviar la queja al Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos.

Apoyamos su derecho a proteger la confidencialidad de su información médica protegida. No tomaremos represalias de ningún tipo si decide enviarnos una queja a nosotros o al Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos.

**ACUSE DE RECIBO DE  
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD  
Y CONSENTIMIENTO DE COMUNICADO**

Reconozco que se me proporcionó una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad y que he leído (o he tenido la oportunidad de leerlo si así lo he deseado) y lo he entendido.

Además, reconozco y doy mi consentimiento para que IMI use y/o divulgue su información médica protegida (PHI) con fines de marketing, como se describe en el Aviso de Prácticas de Privacidad. Esto puede incluir el hecho de informarle sobre productos, servicios, eventos o actividades que puedan ser de su interés. Tiene derecho a revocar este consentimiento en cualquier momento enviando una solicitud por escrito a nuestra oficina. Su revocación no afectará ninguna acción tomada en función de su consentimiento antes de recibir su revocación por escrito.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Paciente (en Molde)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Padre/Tutor o Representante Autorizado (si sea aplicable)

\_\_\_\_\_  
Firma