

ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ORTODONCIA AVANZADA

Aviso de prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y USAR SU INFORMACIÓN MÉDICA. INFORMACIÓN DIVULGADA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. POR FAVOR, LÉALA DETENIDAMENTE.

La ley nos exige mantener la privacidad de la información médica protegida, informar a las personas sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a dicha información, y notificar a las personas afectadas en caso de una vulneración de la seguridad de dicha información. Debemos cumplir con 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 modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento, siempre que la legislación aplicable lo permita, y de hacer efectivas las nuevas disposiciones del Aviso para toda la información médica protegida que mantenemos. Cuando realicemos un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este Aviso y lo publicaremos de forma clara y visible en nuestro consultorio, y proporcionaremos copias del nuevo Aviso si lo solicitan.

Puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o copias adicionales de este Aviso, contáctenos utilizando la información que aparece al final de este Aviso.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

Podemos usar y divulgar su información médica para diferentes fines, incluyendo tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Para cada una de estas categorías, proporcionamos una descripción y un ejemplo. Cierta información, como la relacionada con el VIH, la información genética, los registros de abuso de alcohol y/o sustancias, y los registros de salud mental, puede tener derecho a protecciones especiales de confidencialidad según la legislación estatal o federal aplicable. Cumpliremos con estas protecciones especiales en lo que respecta a los casos aplicables que involucren este tipo de registros.

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

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

Operaciones de atención médica.Podemos usar y divulgar su información médica en relación con nuestras actividades de atención médica. Por ejemplo, estas actividades incluyen actividades de evaluación y mejora de la calidad, la realización de programas de capacitación y la tramitación de licencias.

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

Ayuda en caso de desastre.Podemos usar o divulgar su información médica para ayudar en los esfuerzos de socorro en caso de desastre.

Requerido por ley.Podemos usar o divulgar su información médica cuando la ley así lo requiera.

Actividades de Salud Pública.Podemos divulgar su información de salud para actividades de salud pública, incluidas divulgaciones a:

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

Seguridad nacional.Podemos divulgar a las autoridades militares la información médica del personal de las Fuerzas Armadas en determinadas circunstancias. Podemos divulgar a funcionarios federales autorizados la información médica requerida para actividades legales de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Podemos divulgar a instituciones penitenciarias o a funcionarios de las fuerzas del orden que tengan custodia legal la información médica protegida de un recluso o paciente.

Secretario del HHS.Divulgaremos su información médica al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. cuando sea necesario para investigar o determinar el cumplimiento de la HIPAA.

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

Aplicación de la ley.Podemos divulgar su PHI para fines de cumplimiento de la ley según lo permita HIPAA, según lo requiera la ley o en respuesta a una citación u orden judicial.

Actividades de Supervisión de la Salud.Podríamos divulgar su PHI a una agencia de supervisión para actividades autorizadas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y acreditaciones, según sea necesario para la obtención de licencias y para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Procedimientos Judiciales y Administrativos.Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podremos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podremos divulgar su información médica en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal iniciado por otra persona involucrada en la disputa, pero solo si la parte solicitante o nosotros hemos hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para 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 garantizar la privacidad de su información.

Médicos forenses, médicos legistas y directores de funerarias.Podemos divulgar su PHI a un médico forense o legista. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de su muerte. También podemos divulgar su PHI a directores de funerarias, de conformidad con la legislación aplicable, para que puedan desempeñar sus funciones.

Recaudación de fondos.Podríamos contactarle para brindarle información sobre nuestras actividades patrocinadas, incluyendo programas de recaudación de fondos, según lo permita la legislación aplicable. Si no desea recibir dicha información, puede optar por no recibir estas comunicaciones.

Información sobre el tratamiento del SUD.Si recibimos o conservamos información sobre usted de un programa de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias contemplado en el Título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR), Parte 2 (un "Programa Parte 2"), mediante un consentimiento general que usted otorga al Programa Parte 2 para usar y divulgar su historial con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, podremos usar y divulgar su historial del Programa Parte 2 con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, según se describe en este Aviso. Si recibimos o conservamos su historial del Programa Parte 2 mediante un consentimiento específico que usted nos otorga a nosotros o a un tercero, lo usaremos y divulgaremos únicamente según lo permita expresamente en su consentimiento, tal como nos lo proporcionó.

En ningún caso usaremos ni divulgaremos su registro del Programa Parte 2, ni el testimonio que describa la información contenida en su registro del Programa Parte 2, en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo por parte de ninguna autoridad federal, estatal o local,

en su contra, a menos que lo autorice su consentimiento o la orden de un tribunal después de que le notifique la orden judicial.

Otros usos y divulgaciones de PHI

Se requiere su autorización, con algunas excepciones, para la divulgación de notas de psicoterapia, el uso o la divulgación de su PHI con fines de marketing y la venta de dicha información. También solicitaremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su PHI para fines distintos a los previstos en este Aviso (o según lo permita o exija la ley). Puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento. Tras recibir la revocación por escrito, dejaremos de usar o divulgar su PHI, salvo que ya hayamos actuado en virtud de la autorización.

Sus derechos sobre la información de salud

Acceso. Tiene derecho a consultar u obtener copias de su información médica, con algunas excepciones. Debe presentar la solicitud por escrito. Puede obtener un formulario para solicitar acceso utilizando la información de contacto que aparece al final de este Aviso. También puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección que aparece al final de este Aviso. Si solicita información que mantenemos en papel, podremos proporcionarle fotocopias. Si solicita información que mantenemos electrónicamente, tiene derecho a una copia electrónica. Utilizaremos el formato y el formato que solicite si es fácil de imprimir. Le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo de los materiales y la mano de obra para las copias, y por el franqueo si desea que le enviemos copias por correo. Contáctenos utilizando la información que aparece al final de este Aviso para obtener una explicación de nuestra estructura de tarifas.

Si se le niega una solicitud de acceso, tiene derecho a que se revise la denegación de acuerdo con los requisitos de la ley aplicable.

Contabilidad de divulgación. Con excepción de ciertas divulgaciones, usted tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones de su información médica, de acuerdo con las leyes y regulaciones aplicables. Para solicitar un informe de las divulgaciones de su información médica, debe presentar su solicitud por escrito al Responsable de Privacidad. Si solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en el costo por responder a las solicitudes adicionales.

Derecho a solicitar una restricción. Tiene derecho a solicitar restricciones adicionales sobre el uso o la divulgación de su PHI mediante una solicitud por escrito al Responsable de Privacidad. Su solicitud debe incluir (1) qué información desea limitar, (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos, y (3) a quién desea que se apliquen las limitaciones. No estamos obligados a acceder a su solicitud, excepto si la divulgación se realiza a un plan de salud para fines de pago o para operaciones de atención médica, y la información se refiere únicamente a un producto o servicio de atención médica por el cual usted, o una persona en su nombre (que no sea el plan de salud), haya pagado a nuestra clínica en su totalidad.

Comunicación alternativa. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información médica por medios o lugares alternativos. Debe presentar su solicitud por escrito. Su solicitud debe especificar el medio o lugar alternativo y proporcionar una explicación satisfactoria de cómo se gestionarán los pagos mediante dicho medio o lugar. Atenderemos todas las solicitudes razonables. Sin embargo, si no podemos comunicarnos con usted por los medios o lugares que solicitó, podremos hacerlo utilizando la información que tenemos.

Enmienda. Tiene derecho a solicitar que modifiquemos su información médica. Su solicitud debe presentarse por escrito y explicar el motivo de la modificación. Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias. Si atendemos su solicitud, modificaremos su(s) historial(es) médico(s) y se lo notificaremos. Si denegamos su solicitud de modificación, le proporcionaremos una explicación por escrito de los motivos y le explicaremos sus derechos.

Derecho a la notificación de una infracción Recibirá notificaciones de violaciones de su información médica protegida no segura según lo exige la ley.

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

Preguntas y quejas

Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros.

Si le preocupa que hayamos violado sus derechos de privacidad, o si no está de acuerdo con alguna decisión que hayamos tomado sobre el acceso a su información médica, o en respuesta a una solicitud que haya realizado para modificar o restringir el uso o la divulgación de su información médica, o para que nos comuniquemos con usted por medios o lugares alternativos, puede presentar una queja utilizando la información de contacto que aparece al final de este Aviso. También puede presentar una queja por escrito ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Si la solicita, le proporcionaremos la dirección para presentar su queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Respaldamos su derecho a la privacidad de su información médica. No tomaremos represalias de ninguna clase si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. 200 Independence Avenue, SO Washington, DC 20201.

