

Asociados en el manejo del dolor

AVISO DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DIVULGARSE INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE TI Y CÓMO PUEDES ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSALO DETENIDAMENTE.

Este Aviso de Privacidad se le proporciona como requisito de la ley federal, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA). Este Aviso de Privacidad describe cómo podemos utilizar y divulgar tu información sanitaria protegida para llevar a cabo tratamientos, pagos o operaciones sanitarias, así como para otros fines permitidos o exigidos por la ley. También describe tus derechos para acceder y controlar tu información sanitaria protegida en algunos casos. Tu "información sanitaria protegida" significa cualquier información escrita, electrónica o bucodental sobre tu salud, incluyendo datos demográficos que puedan utilizarse para identificarte. Esta es información sanitaria que crea o recibe tu proveedor de atención sanitaria, y que se relaciona con tu salud o condición física o mental pasada, presente o futura. La información sanitaria protegida se almacena electrónicamente y está sujeta a divulgación electrónica.

Este Aviso de Privacidad describe las prácticas de la instalación mencionada anteriormente y

- Cualquier miembro del personal sanitario y cualquier profesional sanitario que participe en tu atención;
- Cualquier voluntario que permitamos ayudarte mientras estés aquí; y
- Todos los empleados de cualquier hospital, clínica, laboratorio u otra instalación afiliada a Pain Management Associates.

Todas estas personas cumplen los términos de este Aviso de Privacidad. También pueden compartir información sanitaria protegida entre sí para tratamiento, pago u operaciones sanitarias tal y como se describe en este Aviso de Privacidad.

I. Usos y divulgaciones de información sanitaria protegida

Podemos utilizar y divulgar tu información sanitaria protegida para los fines descritos a continuación.

A. Tratamiento. Podemos utilizar y divulgar tu información sanitaria protegida para proporcionar, coordinar o gestionar tu atención sanitaria y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o gestión de tu atención sanitaria con un tercero para fines de tratamiento. Por ejemplo, podemos divulgar tu información sanitaria protegida a una farmacia para que surtamos una receta o a un laboratorio para solicitar un análisis de sangre. También podemos divulgar información sanitaria protegida a médicos que puedan estar atendiendo o consultando con el centro respecto a su atención. En algunos casos, también podemos divulgar tu información sanitaria protegida a un proveedor externo de tratamiento para los fines de las actividades terapéuticas del otro proveedor.

B. Pago. Podemos utilizar y divulgar tu información sanitaria protegida para recibir el pago por la atención que recibas del centro. Esto puede incluir ciertas comunicaciones a tu compañía de seguros de salud para obtener la aprobación del procedimiento que hemos programado. Por ejemplo, puede que necesitemos revelar información a tu compañía de seguros

de salud para obtener la aprobación previa de la cirugía. También podemos divulgar información sanitaria protegida a su compañía de seguros para determinar si es elegible para beneficios o si un servicio concreto está cubierto por su plan de salud. Para obtener el pago por los servicios que le proporcionamos, también puede que necesitemos divulgar su información sanitaria protegida a su compañía de seguros para demostrar la necesidad médica de los servicios o, según lo requiera su compañía de seguros, para una revisión de utilización. También podemos divulgar información del paciente a otro proveedor implicado en tu atención para las actividades de pago del otro. Esto puede incluir la divulgación de información demográfica a los proveedores de anestesia para el pago de sus servicios.

C. Operaciones. Podemos utilizar o divulgar su información sanitaria protegida, según sea necesario, para operaciones sanitarias que faciliten el funcionamiento de esta instalación y proporcionen atención de calidad a todos los pacientes. Las operaciones sanitarias incluyen actividades como: evaluación y mejora de la calidad, actividades de revisión de empleados, programas de formación incluyendo aquellos en los que estudiantes, becarios o profesionales en salud aprenden bajo supervisión, actividades de acreditación, certificación, licencias o acreditación, revisión y auditoría, incluyendo revisiones de cumplimiento, revisiones médicas, servicios legales y mantenimiento de programas de cumplimiento, así como actividades de gestión empresarial y administrativas generales. En determinadas situaciones, también podemos divulgar información sanitaria protegida a otro proveedor o plan de salud para sus operaciones sanitarias.

D. Otros usos y divulgaciones. Como parte de las operaciones de tratamiento, pago y atención sanitaria, también podemos utilizar o divulgar tu información sanitaria protegida para los siguientes fines:

- Para recordarte la fecha de tu cirugía.
- De vez en cuando, podríamos ponernos en contacto contigo para proporcionarte información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que ofrecemos y que puedan interesarte.

II. Protecciones adicionales para los registros SUD bajo el 42 CFR Parte 2

Ciertos registros sobre la atención de un trastorno por consumo de sustancias ('Registros SUD') están protegidos por las normas federales de confidencialidad en 42 CFR Parte 2, además de la HIPAA. Estas normas se aplican a la información identificativa del paciente que se crea o mantiene en relación con un diagnóstico, tratamiento o derivación de TUS. Esta sección explica cómo podemos utilizar y divulgar los registros de SUD

R. Regla general: se requiere consentimiento. Generalmente, no podemos utilizar ni divulgar los Registros SUD sin tu consentimiento por escrito, salvo que se aplique una excepción específica en 42 CFR Parte 2.

B. Consentimiento único para tratamiento, pago y operaciones sanitarias (TPO). Puede optar por firmar un único consentimiento por escrito que nos autorice a nosotros y a nuestros socios comerciales a utilizar y divulgar sus registros SUD para tratamiento, pago y operaciones sanitarias según lo permita la HIPAA. Incluso con dicho consentimiento, los registros de SUD siguen protegidos por la Parte 2, incluyendo las prohibiciones sobre ciertos usos legales y redivulgaciones descritos a continuación.

C. Contenido requerido del consentimiento de la Parte 2. Tu consentimiento de la Parte 2 debe describir la información SUD que pueda ser utilizada o divulgada, los destinatarios, el propósito de la divulgación, cualquier caducidad y tu derecho a revocar el consentimiento en cualquier momento, salvo en la medida en que ya hayamos confiado en él.

D. Excepciones sin consentimiento. Sin tu consentimiento, la Parte 2 permite usos y divulgaciones limitadas de los Registros SUD en una emergencia médica genuina; para actividades cualificadas de auditoría y evaluación; para la investigación permitida por la Parte 2 y HIPAA; conforme a una orden judicial que cumple con los requisitos de la Parte 2; para los informes iniciales de abuso o negligencia infantil; y para la divulgación de información desidentificada.

E. Redivulgación y notificación. Sin tu consentimiento, la Parte 2 permite usos y divulgaciones limitadas de los Registros SUD, incluso en caso de emergencia médica legítima; para actividades de auditoría y evaluación cualificadas (incluida la supervisión gubernamental adecuada); para la investigación permitida por la Parte 2 y HIPAA; conforme a una orden judicial que cumple con los requisitos de la Parte 2; para los informes iniciales de abuso o negligencia infantil según lo requiera la ley; y por la divulgación de información que ha sido desidentificada conforme a la HIPAA.

F. Mínimo necesario y salvaguardas. Limitamos los usos y divulgaciones de los registros SUD al mínimo necesario y mantenemos salvaguardas, incluida la segmentación de registros cuando corresponde, para proteger los registros SUD bajo la Parte 2.

G. Procedimientos legales Prohibición: Los registros SUD (y cualquier testimonio sobre su contenido) están protegidos por la ley federal y no pueden ser utilizados ni divulgados en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra sin su consentimiento escrito específico o una orden judicial que cumpla con 42 CFR Parte 2. Una citación judicial, una solicitud de descubrimiento u otro proceso obligatorio por sí solos no es suficiente para exigir la divulgación de los registros SUD. Cualquier orden judicial debe cumplir con los requisitos específicos de la Parte 2, incluyendo las conclusiones de justificación justificada y limitaciones a lo esencial para el propósito declarado, junto con medidas de protección. Incluso si ha firmado un consentimiento que permite el uso de los registros SUD para tratamiento, pago y operaciones sanitarias, los registros SUD no pueden ser utilizados ni divulgados en procedimientos legales contra usted a menos que usted consienta expresamente ese uso o un tribunal emita una orden conforme a la Parte 2.

H. Recaudación de fondos. No utilizaremos ni divulgaremos los registros de SUD para recaudación de fondos sin su consentimiento por escrito que cumpla con el 42 CFR Parte 2. Si proporciona un consentimiento que permita específicamente usos de recaudación de fondos o divulgación de sus registros SUD, seguiremos proporcionando una forma clara y sencilla de que pueda optar por no participar antes de recibir comunicaciones de recaudación y en cualquier momento posterior. Elegir no recibir comunicaciones de recaudación de fondos no afectará a tu atención ni a tus beneficios. Puedes optar por no llamar al 949-588-7246, actualizar tu preferencia en el portal del paciente o enviar tu solicitud al 25231 Paseo De Alicia Suite 235 Laguna Hills, Ca 92653. Para información sanitaria que no esté protegida por la Parte 2, podemos utilizar o divulgar información limitada para recaudación de fondos según lo permita la HIPAA, y tienes derecho a optar por no recibir comunicaciones de recaudación en cualquier momento.

III. Otros usos y divulgaciones.

Para las normas especiales que se aplican a los registros de Trastornos por Consumo de Sustancias, véase 'Protecciones adicionales para los registros de SUD (42 CFR Parte 2). Podemos utilizar o divulgar tu información sanitaria protegida sin tu permiso o autorización por varios motivos, entre ellos los siguientes:

A. Cuando la ley es requerida. Utilizaremos y divulgaremos tu información sanitaria protegida cuando sea obligatorio por cualquier ley federal, estatal o local.

B. Cuando existen riesgos para la salud pública. Podemos utilizar y divulgar tu información sanitaria protegida para actividades de salud pública, incluyendo:

- Para prevenir, controlar o reportar enfermedades, lesiones o discapacidades según lo permita la ley.
- Para informar de eventos vitales como nacimiento o muerte, según lo permita o exija la ley.
- Llevar a cabo vigilancia, investigaciones e intervenciones de salud pública según lo permita o exija la ley.
- Recoger o reportar eventos adversos y defectos de productos, hacer seguimiento de los productos regulados por la FDA, permitir retiradas, reparaciones o sustituciones de productos a la FDA y realizar vigilancia posterior a la comercialización.
- Notificar a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad transmisible o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad según lo autorizado por la ley.

C. Para denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica. Podemos notificar a las autoridades gubernamentales si creemos que una persona es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Realizaremos esta divulgación solo cuando sea específicamente requerida o autorizada por ley o cuando la persona esté de acuerdo con la revelación.

D. Llevar a cabo actividades de supervisión sanitarias. Podemos utilizar y divulgar tu información sanitaria protegida para actividades de supervisión sanitaria, incluidas auditorías; investigaciones, procedimientos o acciones civiles, administrativas o penales; inspecciones; acciones de licencia o disciplinas; u otras actividades necesarias para una supervisión adecuada según lo autorice la ley. No divulgaremos su información médica bajo esta autoridad si es objeto de una investigación y su información de salud no está directamente relacionada con la recepción de servicios sanitarios o de prestaciones públicas.

E. En relación con procedimientos judiciales y administrativos. Podemos divulgar tu información sanitaria protegida en el transcurso de cualquier procedimiento judicial o administrativo en respuesta a una orden de un tribunal o tribunal administrativo expresamente autorizada por dicha orden. En determinadas circunstancias, podemos divulgar tu información sanitaria protegida en respuesta a una citación si recibimos garantías satisfactorias de que has sido notificado de la solicitud o que se ha hecho un esfuerzo para obtener una orden de protección.

F. Para fines de aplicación de la ley. Podemos divulgar tu información sanitaria protegida a un agente de seguridad para fines policiales, incluyendo:

- Según lo exigido por ley para la notificación de ciertos tipos de heridas u otras lesiones físicas.
- De acuerdo con una orden judicial, orden judicial, citación, citación o proceso similar.
- Con el propósito de identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
- Bajo ciertas circunstancias limitadas, cuando eres víctima de un delito.
- A un agente de la ley si el centro sospecha que tu estado de salud fue resultado de una conducta delictiva.
- En caso de emergencia, denunciar un delito.

G. A los forenses, directores funerarios y por la donación de órganos. Podemos divulgar información sanitaria protegida a un forense o forense para fines de identificación, determinar la causa de la muerte o para que el forense o el forense realicen otras funciones autorizadas por la ley. También podemos divulgar información sanitaria protegida a un director de funeraria, según lo autorizado por la ley, para permitir que el director de funeraria desempeñe sus funciones. Podemos divulgar dicha información con una anticipación razonable de la muerte. La información sanitaria protegida puede utilizarse y divulgarse para fines de donación de órganos cadavéricos, ojos o tejidos.

H. Para fines de investigación. Podemos utilizar o divulgar tu información sanitaria protegida para investigación cuando dicho uso o divulgación haya sido aprobado por un comité de revisión institucional que ha revisado la propuesta de investigación y los protocolos de investigación para abordar la privacidad de tu información sanitaria protegida.

I. En caso de una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos, de acuerdo con la legislación aplicable y los estándares éticos de conducta, utilizar o divulgar su información sanitaria protegida si creemos, de buena fe, que dicho uso o divulgación es necesario para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente a su salud o seguridad o a la salud y seguridad del público.

J. Para funciones gubernamentales específicas. En determinadas circunstancias, las regulaciones federales autorizan a la instalación a utilizar o divulgar su información sanitaria protegida para facilitar funciones gubernamentales específicas relacionadas con actividades militares y de veteranos, actividades de seguridad nacional e inteligencia, servicios de protección para el Presidente y otros, determinaciones de idoneidad médica, instituciones penitenciarias y situaciones de custodia policial.

K. Para la compensación laboral. El centro puede facilitar tu información sanitaria para cumplir con las leyes de compensación laboral o programas similares.

L. A los socios comerciales. Podemos divulgar tu información sanitaria protegida a terceros conocidos como "Socios Comerciales" que realizan diversas actividades (por ejemplo, servicios legales, entrega de bienes) para nosotros y que aceptan proteger la privacidad de tu información sanitaria protegida.

IV. Usos y divulgaciones permitidos sin autorización pero con oportunidad de objetar

A menos que te opongas, podemos divulgar a tus familiares u otras personas implicadas en tu cuidado o pago por tu cuidado información relevante sobre su implicación en tu cuidado o el pago por tu cuidado o información necesaria para informarles de tu ubicación y estado. También podemos facilitar tu información sanitaria protegida a agencias de ayuda en desastres para que puedan ayudarte a notificar a quienes están involucrados en tu cuidado sobre tu ubicación y estado general.

A menos que objetes, podemos divulgar cierta información sobre ti, incluyendo tu nombre, tu estado general de salud y dónde te encuentras en nuestro centro, en un directorio de la instalación. Podemos divulgar esta información a personas que te pregunten por tu nombre, y podemos facilitar esta información junto con tu afiliación religiosa al clero.

Puede que objete estas revelaciones. Si no se opone a estas divulgaciones o podemos deducir de las circunstancias que no se opone o determinamos, en el ejercicio de nuestro juicio profesional, que es en su mejor interés que hagamos divulgación de información directamente relevante para la implicación de la persona en su cuidado, podemos divulgar su información sanitaria protegida tal y como se describe.

IV. Usos y Divulgaciones que Autorizas

Aparte de lo indicado anteriormente, no divulgaremos tu información sanitaria salvo con una autorización por escrito de tu parte o de tu representante personal. Puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, salvo en la medida en que hayamos tomado medidas basándonos en la misma autorización. La información utilizada o divulgada conforme a esta autorización puede estar sujeta a nueva divulgación por parte del destinatario y puede que ya no esté protegida por la ley federal o estatal. Sujeto al cumplimiento con excepciones limitadas, no utilizaremos ni divulgaremos notas de psicoterapia, ni divulgaremos tu información sanitaria con fines de marketing ni venderemos tu información sanitaria, salvo que hayas firmado una autorización. Puede revocar una autorización notificándonos por escrito, salvo en la medida en que hayamos tomado medidas confiando en la autorización. Las autorizaciones o consentimientos para los Registros SUD deben cumplir con los requisitos específicos del 42 CFR Parte 2 y pueden ser revocados en cualquier momento, salvo en la medida en que ya se haya confiado. No utilizaremos ni divulgaremos los registros SUD para recaudación de fondos sin un consentimiento escrito que cumpla con el 42 CFR Parte 2, y proporcionaremos una clara cláusula de exclusión antes de enviar cualquier comunicación de recaudación que dependa de SUD Records.

V. Tus derechos

Tienes los siguientes derechos respecto a tu información sanitaria:

A. El derecho a inspeccionar y copiar tu información sanitaria protegida. Puede inspeccionar y obtener una copia de su información sanitaria protegida que esté contenida en un conjunto de registros designado mientras mantengamos la información sanitaria protegida. Un "conjunto de registros designado" contiene registros médicos y de facturación, así como cualquier otro registro que tu cirujano y el centro utilicen para tomar decisiones sobre ti. Podemos denegar su solicitud para inspeccionar o copiar su información sanitaria protegida en circunstancias limitadas.

Para inspeccionar y copiar su información médica, debe presentar una solicitud por escrito al Responsable de Privacidad cuya información de contacto aparece en la última página de este Aviso de Privacidad. Si solicita una copia de su información, puede que le cobremos una tasa por los costes de copia, envío postal u otros gastos que incurrimos para cumplir con su solicitud. Las tarifas, si las hay, serán razonables, basadas en costes y limitadas a los componentes permitidos. Si tu información se almacena electrónicamente y solicitas una copia electrónica, te la proporcionaremos en un formato electrónico legible si es fácilmente producible en el formato que solicitas.

Por favor, contacte con nuestro Responsable de Privacidad si tiene preguntas sobre el acceso a su historial médico.

B. El derecho a solicitar una restricción sobre el uso y divulgación de tu información sanitaria protegida. Puede pedirnos que no utilicemos ni divulguemos su información sanitaria protegida para fines de tratamiento, pago o operaciones sanitarias. También puede solicitar que no divulguemos su información médica a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o para fines de notificación según se describe en este Aviso de Privacidad. Tu solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quién quieres que se aplique dicha restricción.

El centro no está obligado a aceptar una restricción que puedas solicitar, salvo para solicitar que limites las divulgaciones a tu plan de salud para fines de pago u operaciones sanitarias, cuando hayas pagado el artículo o servicio cubierto por la solicitud de tu bolsillo y en su totalidad, y cuando los usos o divulgaciones no sean exigidos por ley. Le notificaremos si denegamos su solicitud con restricción. Si el centro acepta la restricción solicitada, no podemos utilizar ni divulgar su información sanitaria protegida en violación de dicha restricción, salvo que sea necesario para proporcionar tratamiento de emergencia. Puedes solicitar una restricción contactando con el Responsable de Privacidad.

C. El derecho a solicitar recibir comunicaciones confidenciales de nuestra parte por medios alternativos o en un lugar alternativo. Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted de ciertas maneras. Atenderemos solicitudes razonables. Podemos condicionar esta adaptación solicitándole información sobre cómo se gestionará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No te pediremos que expliques tu solicitud. Las solicitudes deben hacerse por escrito a nuestro Responsable de Privacidad.

D. El derecho a solicitar modificaciones a tu información sanitaria protegida. Puede solicitar una modificación de su información sanitaria protegida si considera que dicha información es inexacta o incompleta. En ciertos casos, podríamos denegar su solicitud de enmienda. Si denegamos su solicitud de enmienda, tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y podemos preparar una réplica a su declaración y proporcionarle una copia de dicha réplica. Las solicitudes de enmienda deben ser por escrito y dirigidas a nuestro Responsable de Privacidad. En esta solicitud escrita, también debe proporcionar una razón para apoyar las enmiendas solicitadas.

E. El derecho a recibir una rendición de cuentas. Tiene derecho a solicitar un registro de ciertas divulgaciones de su información sanitaria protegida realizadas por el centro. Este derecho se aplica a divulgaciones para fines distintos al tratamiento, el pago u operaciones sanitarias tal y como se describe en este Aviso de Privacidad. Tampoco estamos obligados a justificar las divulgaciones que solicitaste, las que aceptaste firmando un formulario de

autorización, las divulgaciones de un directorio de centros, a amigos o familiares implicados en tu cuidado, o ciertas otras divulgaciones que se nos permite hacer sin tu autorización. La solicitud de una rendición de cuentas debe hacerse por escrito a nuestro responsable de privacidad. La solicitud debe especificar el plazo solicitado para la contabilidad. Solo estamos obligados a mantener un registro de las divulgaciones de tu información sanitaria protegida durante seis años desde la fecha de divulgación. Proporcionaremos la primera contabilidad que solicite durante cualquier periodo de 12 meses sin coste adicional. Las solicitudes contables posteriores pueden estar sujetas a una tarifa razonable basada en el coste.

F. El derecho a obtener una copia en papel de este aviso. A petición, proporcionaremos una copia en papel separada de este aviso incluso si ya la has recibido o has aceptado este aviso electrónicamente. También puede obtener una copia de la versión actual de nuestro Aviso de Privacidad en nuestra página web, www.pmaphysician.com

VI. Nuestros deberes

Por ley estamos obligados a mantener la privacidad de tu información sanitaria y a proporcionarte este Aviso de Privacidad sobre nuestras funciones y prácticas de privacidad. Mantenemos salvaguardas y controles mínimos necesarios para los registros SUD conforme a 42 CFR Parte 2 e incluiremos el aviso de prohibición de redivulgación cuando sea aplicable. Si descubrimos una brecha por parte nuestra o de nuestros Socios Comerciales relacionada con tu información sanitaria protegida no asegurada, estamos obligados a notificarte la infracción por carta u otro método permitido por la ley. Estamos obligados a cumplir con los términos de este Aviso de Privacidad que puedan ser modificados de vez en cuando. Nos reservamos el derecho de modificar los términos de este Aviso de Privacidad y de hacer efectivas las nuevas disposiciones para toda la información sanitaria protegida futura que mantengamos. Si modificamos nuestro Aviso de Privacidad, proporcionaremos una copia del Aviso de Privacidad revisado a usted o a su representante personal si lo solicitamos.

VII. Quejas

Tiene derecho a expresar quejas al centro y al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o [visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/) si cree que se ha violado su derecho a la privacidad. Puede presentar una queja al centro contactando verbalmente o por escrito con el Responsable de Privacidad del centro, utilizando la información de contacto que aparece a continuación. Te animamos a expresar cualquier duda que puedas tener respecto a la privacidad de tu información. No recibirás represalias de ninguna manera por presentar una queja.

VIII. Persona de contacto

La persona de contacto del centro para todos los asuntos relacionados con la privacidad del paciente y tus derechos según los estándares federales de privacidad es el Oficial de Privacidad. La información relativa a los asuntos cubiertos por este Aviso puede solicitarse contactando con el Responsable de Privacidad/Contacto. Si considera que este centro ha vulnerado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja directamente al Responsable de Privacidad del centro O al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. La información de contacto es la siguiente:

Nombre de la instalación: Pain Management Associates

Dirección: 25231 Paseo de Alicia Suite 235
Código postal de la ciudad, estado: Laguna Hills, CA 92653

ATENCIÓN: Responsable de Privacidad\Contacto: Sahar Meshkat

También se puede contactar con el responsable de privacidad del centro en el 949-588-7246.

IX. Fecha de vigencia

Este Aviso entra en vigor desde el 16 de febrero de 2026. Estamos obligados a cumplir con los términos de este aviso de privacidad actualmente vigente. Podemos modificar este aviso de privacidad en cualquier momento y hacer efectiva la nueva disposición de aviso para la información sanitaria que ya mantenemos.

ACUSE DE RECIBO DE LA NOTIFICACIÓN DE PRIVACIDAD

Reconozco que he recibido el Aviso de Privacidad adjunto.

Nombre del paciente IMPRESO

Paciente o representante personal
Firma

Fecha

Si la firma del Representante Personal aparece arriba, por favor describe la relación del Representante Personal con el paciente:

Solo para uso en la instalación:

Si no está firmado, razón por la que no se obtuvo el acuse de reconocimiento:

Testigo del personal solicitando reconocimiento

Date: _____