



Requerido por la ley: podemos usar o divulgar su información médica cuando así lo exija la ley.

Abuso o negligencia: Podemos divulgar su información médica a las autoridades competentes si creemos razonablemente que usted es una posible víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica o la posible víctima de otros delitos. Podemos divulgar su información de la salud en la medida en que sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad o a la salud o la seguridad de los demás.

Seguridad nacional: Podemos revelar a las autoridades militares la información sobre la salud del personal de las Fuerzas Armadas en determinadas circunstancias. Es posible que revelemos, a los funcionarios federales autorizados, a la información de la salud necesaria para las actividades lícitas inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Podemos revelar a institución correccional o al funcionario del cumplimiento de la ley de custodia legal de la información protegida de la salud del preso o el paciente bajo ciertas circunstancias.

Recordatorios de citas: Podemos utilizar o divulgar su información médica para proporcionarle recordatorios de citas (como mensajes de correo de voz, postales o cartas).

DERECHOS DEL PACIENTE

Acceso: Usted tiene el derecho a ver u obtener copias de su información médica, con excepciones limitadas. Usted puede solicitar que proporcionamos copias en un formato distinto de fotocopias. Vamos a utilizar el formato que usted solicite a menos que sea practicable no podemos hacerlo. Usted debe hacer una petición por escrito para obtener acceso a su información de salud. Usted puede obtener un formulario para solicitar el acceso mediante el uso de la información de contacto que aparece al final de este aviso. Se le cobrará una cuota razonable basado en costos para gastos tales como copias y tiempo del personal. También puede solicitar acceso enviando una carta a la dirección al final de este aviso. Si usted solicita copias, le cobraremos \$.10 (diez centavos) por cada página, \$15,00 (quince dólares) por hora para el tiempo del personal localizar y copiar su información de salud y gastos de envío si desea que las copias por correo. Si usted solicita un formato alternativo, cobramos una cuota basada en el costo para proporcionar su información de salud en ese formato. Si lo prefiere, preparamos un resumen o una explicación de su información médica para un honorario. Póngase en contacto con nosotros utilizando la información que aparece al final de este aviso para una explicación completa de nuestra estructura de tarifas.

Información contable: Usted tiene el derecho de recibir una lista de casos en los que nosotros o nuestros socios de negocios reveló su información de salud para fines de tratamiento, pago, operaciones del cuidado de la salud y algunas otras actividades, durante los últimos 6 años, pero no antes del 14 de abril de 2003. Si usted solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, se puede cobrar un razonable, función de los costes para responder a esas solicitudes adicionales.

Restricción: Usted tiene el derecho de solicitar que pongamos restricciones adicionales en nuestro uso o divulgación de su información médica. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, nosotros cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en caso de emergencia).

Comunicación Alternativa: Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información de salud por medios alternativos o en lugares alternativos. (Usted debe hacer su solicitud por escrito.) Su petición debe especificar los medios alternativos o ubicación, y proporcionar explicación satisfactoria cómo los pagos se manejarán bajo los medios alternativos o posición que lo solicite.

Enmienda: Usted tiene el derecho de solicitar que nosotros enmendemos su información de salud. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué debe modificarse la información). Podemos negar su petición bajo ciertas circunstancias

Aviso electrónico: Si usted recibe este Aviso en nuestro sitio Web o por correo electrónico (e-mail), usted tiene derecho a recibir este aviso en forma escrita.

Preguntas y preocupaciones Si desea obtener más información acerca de nuestras prácticas de privacidad o si tiene preguntas o preocupaciones, por favor solicite una formulario de queja, o póngase en contacto con nosotros:

Wright Physical Therapy- 1444 Falls Ave E • Twin Falls, ID 83301 • Teléfono:208-736-2574 •Fax:208-736-2594