

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE**

Si tiene preguntas sobre este aviso o desea obtener más información, comuníquese con: el Oficial de Privacidad al 913-319-8400. La fecha de vigencia de este aviso es el 15 de noviembre de 2015.

Para tratarle adecuadamente y recibir el pago por los servicios que le proporcionamos, necesitamos obtener información de usted, incluyendo su nombre completo y dirección, compañía de seguros, historial médico familiar, historial médico actual y condición médica actual. Usaremos y divulgaremos esta información y otra información que recopilemos de las maneras que se describen a continuación. Para ayudarle a entender cómo utilizaremos y divulgaremos su información, hemos organizado los diferentes usos y divulgaciones en categorías y proporcionamos ejemplos de cada una. Todas las formas en que usemos o divulguemos su información encajarán en una de las categorías que se enumeran a continuación, pero no podemos enumerar todos los usos y divulgaciones dentro de cada categoría.

Podemos usar y divulgar su información de salud para tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

- **Tratamiento.** Podemos usar y divulgar su información para proporcionarle tratamiento y servicios médicos. Su información puede ser divulgada a personas e instalaciones que le estén brindando atención médica. Estas personas e instalaciones necesitan su información para proporcionarle atención y para coordinar y ofrecer servicios (como recetas, pruebas de laboratorio, comidas y radiografías).
- **Pago.** Podemos usar y divulgar su información para recibir el pago por los servicios y el tratamiento que se le proporcionan. Usamos su información para crear una factura y la divulgamos cuando enviamos la factura a su compañía de seguros, a usted o a un tercero. La persona o entidad que paga la factura puede solicitar más información para determinar si la factura está cubierta por su seguro. Podemos informar a su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener la aprobación del pago o para determinar si su plan de salud cubrirá el tratamiento.
- **Operaciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su información para fines de operaciones de atención médica. Las operaciones de atención médica incluyen la revisión de la atención que usted recibe con fines de evaluación de calidad, educación, planificación empresarial y cumplimiento normativo.

Podemos divulgar y usar su información de salud, y usted autoriza a DIC a usar y divulgar su información para:

- **Recordatorios de citas.** Podemos proporcionarle recordatorios de citas. Usted puede solicitar por escrito que enviemos los recordatorios a una dirección confidencial o alternativa.
- **Alternativas de tratamiento.** Podemos proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento y otros beneficios y servicios relacionados con la salud.

También podemos divulgar su información de salud a entidades externas sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

- **Requerido por la ley.** Divulgamos información según lo requiera la ley. Por ejemplo, estamos obligados a reportar heridas de bala a la policía.
- **Divulgamos información según lo requiera la ley. Por ejemplo, estamos obligados a reportar heridas de bala a la policía.** Divulgamos información a las agencias de salud según lo requiera la ley para prevenir o controlar

enfermedades. Algunos ejemplos son el reporte de enfermedades de transmisión sexual, enfermedades contagiosas e infecciosas.

- **Para prevenir una amenaza grave a la salud o la seguridad.** Podemos divulgar información sobre usted a las autoridades encargadas del cumplimiento de la ley o a una víctima identificada para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de otra persona o del público.
- **Investigación.** Su información puede ser utilizada o divulgada a investigadores para investigaciones aprobadas por una junta de privacidad o una junta de revisión institucional.
- **Actividades de supervisión de la salud.** Su información de salud puede ser divulgada a agencias gubernamentales y juntas para investigaciones, auditorías, licencias y fines de cumplimiento.
- **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos estar obligados a divulgar su información de salud a un tribunal o para un procedimiento administrativo.
- **Actividades de cumplimiento de la ley.** We may be required to disclose your health information to a court or for an administrative proceeding.
- **Law Enforcement Activities.** Podemos estar obligados a divulgar su información según lo requiera la ley, conforme a una orden judicial, orden de registro, citación o emplazamiento.
- **En circunstancias de emergencia.**
- **Persona fallecida.** Podemos divulgar información para la identificación del cuerpo o para determinar la causa de la muerte.
- **Militares y veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información sobre usted según lo requieran las autoridades del mando militar. También podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- **Reclusos.** Si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de una autoridad policial. Esta divulgación debe ser necesaria (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad de la institución correccional.
- **Servicios de protección para el Presidente y otras personas.**
- **Donación de órganos y tejidos.** Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que gestionan la obtención o el trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de órganos, según sea necesario para facilitar la donación.
- **Compensación laboral.** Podemos divulgar información médica sobre usted para programas de compensación laboral o programas similares.
- **Actividades de seguridad nacional e inteligencia.** Podemos divulgar información sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley..

Le daremos la oportunidad de oponerse a los siguientes usos y divulgaciones de su información:

- **Notificación.** Podemos informar a sus amigos, familiares y otros cuidadores información relevante para su participación en su atención..

**Ayuda en casos de desastre.** Podemos divulgar información sobre usted a agencias públicas o privadas para fines de ayuda en casos de desastre.

Excepto según lo indicado anteriormente, obtendremos su autorización por escrito antes de divulgar su información para cualquier otro propósito. Específicamente, se requiere autorización por escrito antes de divulgar su información en los siguientes casos:

- **Notas de psicoterapia.** No usaremos ni divulgaremos sus notas de psicoterapia sin una autorización por escrito, excepto según lo permita específicamente la ley.
- **Mercadeo.** No usaremos ni divulgaremos su información con fines de mercadeo, excepto en comunicaciones directas con usted o en obsequios promocionales de valor nominal, sin su autorización por escrito.
- **Venta de información.** No venderemos su Información de Salud Protegida (PHI) sin su autorización por escrito, incluida la notificación del pago que recibiremos.

Cuando se realice una divulgación bajo su autorización por escrito, usted tiene el derecho de revocar la autorización en cualquier momento. La revocación debe hacerse por escrito. La revocación es efectiva a partir de la fecha en que la proporcione a DIC y no afecta divulgaciones realizadas previamente bajo dicha autorización.

Si una ley estatal o federal proporciona restricciones o protecciones adicionales para su información, cumpliremos con el requisito más estricto.

### Your Rights

- Usted tiene derecho a solicitar una restricción sobre cómo se usa y divulga la información sobre usted. Si desea solicitar una restricción sobre el uso o divulgación de su información, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al número indicado al comienzo de este formulario. Estamos obligados a aceptar una solicitud de restricción relacionada con la divulgación de información a su plan de salud para fines de pago u operaciones de atención médica cuando usted pague el servicio en su totalidad. En otros casos, no estamos obligados a aceptar ninguna restricción.
- Usted tiene derecho a solicitar que las comunicaciones se realicen a una dirección o número de teléfono alternativo. Para solicitarlo, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al número indicado al comienzo de este formulario para obtener el formulario correspondiente.
- Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su expediente médico. La solicitud debe hacerse por escrito en el formulario proporcionado por DIC. Para obtener el formulario, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad al número indicado al comienzo de este formulario.
- Si considera que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede solicitar que modifiquemos su expediente médico. La solicitud debe hacerse por escrito en el formulario proporcionado por DIC.
- Usted tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones, que es una lista de las personas y entidades que recibieron su información de salud por razones distintas al tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Puede recibir un (1) informe gratuito durante un período de doce (12) meses. Si solicita más de un (1) informe en un período de doce (12) meses, se le cobrará una tarifa. No se proporciona un informe para divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003.
- Usted tiene derecho a solicitar una copia impresa de este Aviso.

### Nuestras Obligaciones

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su Información de Salud Protegida (PHI) y a proporcionarle este Aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud.
- Estamos obligados a notificarle si ocurre una violación de su PHI no protegida.
- Estamos obligados a cumplir con los términos del Aviso vigente.

- Podemos cambiar los términos de este Aviso, y el Aviso revisado se aplicará a toda la información de salud en nuestra posesión. Si revisamos este Aviso, se publicará una copia del Aviso revisado y podrá solicitar una copia a nuestro Oficial de Privacidad al número indicado al comienzo de este formulario.

### Comunicaciones

Podemos comunicarnos con usted por teléfono, voz (incluido un agente de Voz con IA), correo electrónico o mensaje de texto a la información de contacto que usted proporcione para fines relacionados con tratamiento, pago y operaciones de atención médica, incluidos recordatorios de citas, programación, instrucciones de preparación y asuntos de facturación. Pueden aplicarse tarifas por mensajes y datos.

Al consentir un examen o tratamiento, usted autoriza a Diagnostic Imaging Centers, P.A., sus cesionarios y agentes externos de cobro a utilizar cualquier información de contacto que haya proporcionado para comunicarse con usted respecto a su atención y/o su cuenta. Usted entiende y acepta que cualquiera de estas entidades puede comunicarse con usted mediante marcación manual o utilizando un sistema automático de marcación telefónica, y pueden utilizar una voz artificial o pregrabada, incluso a través de un agente de Voz con IA.

Usted entiende que estas comunicaciones pueden realizarse a su teléfono residencial, comercial, celular u otro dispositivo inalámbrico, y da su consentimiento para dichas comunicaciones independientemente de si incurre en cargos como resultado.

También acepta recibir mensajes de texto en su dispositivo celular y correos electrónicos enviados a cualquier dirección de correo electrónico que proporcione. Puede optar por no recibir mensajes de texto en cualquier momento respondiendo STOP o comunicándose con nuestra oficina.

### Quejas

Si considera que sus derechos de privacidad han sido violados, puede comunicarse con:

Oficial de Privacidad al 913-319-8400, o con la Oficina de Derechos Civiles. No será penalizado por presentar una queja.