

Westfield Family Dental PLLC
Aviso de prácticas de privacidad
Fecha de entrada en vigor: 1 de febrero de 2026

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 la información médica protegida. Debemos cumplir con las prácticas de privacidad descritas en este Aviso mientras esté vigente.

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, como tratamiento, pago y atención médica. Para cada una de estas categorías, proporcionamos una descripción y un ejemplo.

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. De acuerdo con la ley de Nueva York, obtenemos su consentimiento para el pago por separado de su consentimiento para el tratamiento clínico. No informamos las deudas médicas a las agencias de informes del consumidor, de conformidad con la Ley de informes justos de deuda médica de Nueva York.

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

Protecciones especiales para ciertos registros. 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, podría 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 relacionados con este tipo de registros.

Registros de Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD). Si recibimos o conservamos registros sobre el tratamiento de SUD protegidos por la ley federal (Título 42 del Código de Reglamentos Federales, Parte 2), no los utilizaremos ni divulgaremos en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra sin su consentimiento expreso por escrito o una orden judicial. Para otros fines, como tratamiento, pago u operaciones de atención médica, gestionaremos estos registros de acuerdo con las normas federales de confidencialidad.

Personas que participan en su atención médica o en el pago de la misma. Podemos divulgar su información médica a sus familiares, amigos o a cualquier otra persona que usted identifique cuando participen en su atención médica o en el pago de la misma. Además, podemos divulgar información sobre usted a un representante del paciente. Si una persona tiene la autoridad legal para

tomar decisiones sobre su atención médica, trataremos a dicho representante del paciente de la misma manera 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 las labores de ayuda en caso de desastre.

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

Actividades de salud pública. Podemos divulgar su información médica para actividades de salud pública, incluyendo divulgaciones a:

- Prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Denunciar el abuso o negligencia infantil;
- Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos o dispositivos;
- Notificar a una persona sobre un retiro, reparación o reemplazo de productos o dispositivos;
- Notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o condición; o
- Notificar a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido 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 en que lo autoricen y sea necesario para cumplir con las leyes de compensación laboral u otros programas similares establecidos por ley.

Cumplimiento de la Ley. Podemos divulgar su PHI con fines de cumplimiento de la ley según lo permita la HIPAA, según lo exija 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

Westfield Family Dental PLLC

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, podríamos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podríamos 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, 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 proporcionarle 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.

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 tomado medidas en virtud de la autorización.

Tenga en cuenta que una vez que su información de salud se divulgue a un tercero de conformidad con su autorización por escrito, puede estar sujeta a una nueva divulgación por parte del destinatario y es posible que ya no esté protegida por las leyes de privacidad federales o estatales.

Sus derechos sobre la información de salud

Acceso. Tiene derecho a consultar u obtener copias de su información médica, con excepciones limitadas. 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, podemos proporcionarle fotocopias. Si solicita información que mantenemos electrónicamente, tiene derecho a una copia electrónica. Utilizaremos el formulario y el formato que solicite si es fácilmente reproducible. Le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo de los materiales y la mano de obra de 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.

Informe 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 este informe más de una vez en un período de 12 meses, podríamos cobrarle 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 nuestro uso o divulgación de su PHI mediante una solicitud por escrito al Responsable de Privacidad. Su solicitud por escrito 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 sobre infracciones de su información médica protegida no protegida, según lo exige la ley.

Aviso electrónico. Puede recibir una copia impresa de este Aviso si la solicita, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente en nuestro sitio web o por correo electrónico.

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.

Respal damos su derecho a la privacidad de su información médica. No tomaremos represalias de ningún tipo si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Nuestros responsables de privacidad: Dr. Joshua Lee y Dra. Emily Lee
Teléfono: 716-326-2232 Fax: 716-326-2236
Dirección: 6 E 2nd Street, Westfield, NY 14787
Correo electrónico: westfieldfamilydental@smilesowestfield.com