



SUS DERECHOS SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

La mayoría de nosotros sentimos que nuestra información de salud es privada y que debe ser protegida. Es por eso que hay una ley federal que establece normas para los proveedores de atención dental y las compañías de seguro acerca de quién puede ver y recibir información sobre nuestra salud. Esta ley, llamada Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), le da derechos sobre la información sobre su salud, incluso el derecho a obtener una copia de esa información, a asegurarse de que es correcta y a saber quién la ha visto.

Obténgala

Usted puede solicitar ver u obtener una copia de su archivo dental y otra información. Si desea una copia, es posible que tenga que presentar una solicitud por escrito y pagar el costo de la copia y del correo. En la mayoría de los casos, se le deben dar las copias dentro de los 30 días.

Contrólela

Usted puede pedir que se cambie cualquier información incorrecta de su archivo o que se agregue información a su archivo si usted piensa que falta algo o que la información no está completa. Por ejemplo, si usted y su dentista coinciden en que el archivo tiene un resultado erróneo de un análisis, el dentista debe cambiarlo. Incluso si el dentista considera que el resultado del análisis es correcto, usted igual tiene derecho a que se indique en el archivo que usted no está de acuerdo. En la mayoría de los casos, el archivo debe ser actualizado dentro de los 60 días.

Sepa quién la ha visto

Por ley, la información sobre su salud puede utilizarse y darse a conocer por razones específicas que no están directamente relacionadas con su atención, como garantizar que los dentistas den una buena atención, garantizar que los hogares de ancianos estén limpios y sean seguros, informar sobre la presencia de gripe en su zona o presentar los informes exigidos por la ley estatal o federal. En muchos de estos casos, usted puede averiguar quién ha visto la información sobre su salud. Usted puede:

- Saber cómo su dentista o la compañía de seguro usan e intercambian la información sobre su salud. Por lo general, la información sobre su salud no puede utilizarse sin su permiso para fines que no estén directamente relacionados con su atención dental. Por ejemplo, su dentista no puede comentársela a su empleador, o revelarla para fines de mercadeo y publicidad sin su autorización escrita. Probablemente usted recibió un aviso que le dice cómo su información médica puede ser usada en su primera visita a un proveedor de servicios dentales nuevo o cuando usted tenga un nuevo seguro, pero en cualquier momento usted puede pedir otra copia.
- Informar a sus proveedores o compañías de seguros si hay información que usted no quiere revelar. Usted puede pedir que la información sobre su salud no sea revelada a ciertas personas, grupos o empresas. Si usted va a una clínica, por ejemplo, usted puede pedirle al dentista que no dé a conocer su historia clínica a otros médicos o al personal de la oficina. También, usted puede pedir otro tipo de restricciones, pero ellos no siempre tienen que estar de acuerdo con lo que usted pide, sobre todo si eso pudiera afectar su atención médica. Finalmente, usted puede pedirles a su dentista o a su farmacia que no informen a su compañía de seguro acerca de la atención o los fármacos que recibe, siempre que usted sea quien paga la atención o los fármacos en su totalidad y que el proveedor o la farmacia no necesiten recibir ningún pago por parte de su compañía de seguros.
- Solicitar que no lo contacten en su casa sino en otro lugar. Usted puede hacer peticiones razonables, como que lo contacten en distintos lugares o de otra manera. Por ejemplo, usted puede pedir que el personal dental lo llame a su oficina y no a su casa o que le envíe la correspondencia en un sobre y no en una tarjeta sin sobre.

Si usted piensa que le han denegado sus derechos o que la información sobre su salud no está protegida, usted tiene el derecho de presentar una reclamación a su proveedor, compañía de seguro al Department of Health and Human Services de Estados Unidos.

Para saber más, visite www.hhs.gov/ocr/privacy/. • •

Funcionario de Contacto: Sue Zatarain Z dentistry (775) 331-1616

Confirmacion de recibo del Aviso (Ud. puede rehusarse a firmar esta confirmacion)

_____ Firma

_____ Fecha