



Neighborhood Doctors Who Care

Aviso de Practicas de Privacidad

Esta Nota de Prácticas de Privacidad describe cómo Manhattan's Physician Group (MPG) puede utilizar y puede divulgar su información médica protegida (PHI) de la salud y para otros propósitos que son permitidos y requeridos por ley. También describe sus derechos de acceso y el control de su información médica protegida "Información de Salud Protegida". Es información sobre usted, incluyendo información demográfica que pueda identificarlo y que se relaciona con su salud, fiscal o mental pasada, presente o futura y los servicios relacionados con el cuidado de su salud.

Estamos obligados por la ley a mantener la privacidad de las personas y proporcionar esta notificación es nuestra obligación legal y los procedimientos de privacidad con respecto a su PHI. MPG se compromete y está obligado por ley a mantener la privacidad de su PHI para nuestros pacientes que se adhieren a nuestras políticas y procedimientos que están actualmente en vigor. Por favor revise cuidadosamente este formulario.

USOS Y DIVULGACIONES DE INFORMACION MEDICA PROTEGIDA SIN EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE:

TRATAMIENTO:

Vamos a utilizar su información médica protegida para proveer, coordinar, o gestionar sus cuidados de salud y otros servicios relacionados. Esto incluye la coordinación o la gestión de su atención médica con un tercero partido.

PAGO:

Su información médica protegida será utilizada, según sea necesario para obtener el pago para de su seguro de salud.

OPERACION de ATENCION de la la SALUD:

Podemos usar o divulgar, según sea necesario su información protegida de salud con el fin de apoyar las actividades de negocios para la práctica del médico.

Estos son ejemplos de cómo podemos utilizar su información médica protegida y no ser una lista que abarca todo.

- Facilitar el reembolso del seguro.
- Autorización previa para ingreso en el hospital.
- Se dirige al paciente cuando es llamado por su nombre en la sala de espera.
- Le Contacta por diferentes formas de comunicación para propósitos de vender
- Ponerse en contacto con usted a través de diferentes formas con fines de comercialización.
- Notificar a su empleador bajo circunstancias limitadas, relacionadas con el lugar de trabajo lesiones, enfermedades o vigilancia médica.
- Se adhieren a las leyes Federales y del Estado de New York.

Todas las otras informaciones divulgadas están acompañadas de una autorización por escrito por el paciente o el representante

SUS DERECHOS:

Los siguientes son sus derechos con respecto a su información médica protegida.

- PHI se conservaron durante un mínimo de siete años para los adultos o la cantidad de años hasta que el menor llegue a la edad de dieciocho años o más, siete años después que el seguro finalizado o que el paciente ha estado inactivo con MPG por un año de calendario.
- Usted tiene el derecho a solicitar una restricción de su información protegida de salud. Esto significa que usted puede pedirnos que no usemos ni divulguemos cualquier parte de su información de salud protegida para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. *(Esto incluye las solicitudes de recordatorio citas a MPG o llamadas telefónicas de mercadeo. Un formulario para solicitar una restricción se puede encontrar en todas las áreas de servicios.)*
- Usted tiene el derecho de recibir una comunicación confidencial de MPG por medios alternativos o en un lugar alternativo. Con el fin de hacerlo pongase en contacto con HIPAA Privacy Officer (Oficial de Privacidad) o con su proveedor de atención primaria.
- Toda información solicitada debe de ir acompañada por una autorización para divulgar dicha información. Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida que su médico o la práctica médica ha formado una acción ya en el uso de autorizar la divulgación indicada.
- Usted tiene el derecho de recibir un informe de ciertas divulgaciones que hemos hecho de cualquiera de su información protegida de salud que usted no haya autorizado.
- Usted tiene el derecho de solicitar a su médico una enmienda de su información protegida de salud. Si su solicitud es denegada, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros.
- Nos reservamos el derecho a modificar los términos de este aviso. Lo haremos mediante la adaptación de la fecha en que este formulario fue modificado y publicado.
- Si usted cree que su privacidad ha violada por Manhattan's Physician Group, usted puede quejarse con nosotros en contacto con HIPAA Privacy Officer at (201) 539-2710 o la Secretaria de Salud y Servicios Humanos en www.hhs.gov.
- Estamos obligado por la ley a mantener todos los reconocimientos de aviso de privacidad por un mínimo de siete (6) años.