



Fecha Efectiva: 27 de Marzo, 2023
Revisado el día; 28 de Abril, 2026

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED
PUEDE SER USADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA
INFORMACIÓN.
POR FAVOR LÉALA CUIDADOSAMENTE.**

Si usted tiene cualquier pregunta de esta noticia sobre este aviso, póngase en contacto con la Oficial de Privacidad de HealthLinc, Nicole Cimbalevich (219) 465-9513.

QUIEN SEGUIRA LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD ESCRITAS EN ESTE AVISO

Este aviso de prácticas de privacidad (aviso) describe las prácticas de privacidad de HealthLinc (el centro) y sus miembros de trabajo (incluyendo los empleados, contratistas, médicos, enfermeras, otro personal con licencia o certificación, voluntarios y recepcionista, facturación y personal administrativo) que tienen la necesidad de usar su información de salud para realizar su trabajo. También se aplica a cualquier persona autorizada para entrar información en su registro del centro. Otros proveedores de salud pueden tener pólizas diferentes con respecto a su uso y divulgación de su información de salud creado en su lugar.

SOBRE SU INFORMACIÓN DE SALUD

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal, y proteger su información de salud es importante para nosotros. Creamos un registro del cuidado y servicios que recibe en el centro. Necesitamos este registro para brindarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros de su atención generados por el centro, ya sea hecha por personal del centro o de otros proveedores de atención médica, ya sea almacenados y transmitidos electrónicamente o por otros medios. Estamos obligados por la ley:

- Mantener la privacidad y seguridad de información médica que lo identifique (con ciertas excepciones);
- Informarle de inmediato si se produce una violación que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Darle esta notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a información de salud que colectamos y mantenemos sobre usted;
- Cumplir con los términos de esta notificación que está actualmente en efecto.
- Negarse a compartir su información que no sea la descrita en este Aviso, a menos que realice una solicitud no cubierta por este Aviso por escrito. Si realiza dicha solicitud, puede cambiar de opinión en cualquier momento y proporcionar su solicitud modificada por escrito.

CÓMO PODEMOS USAR Y REVELAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED

Las siguientes categorías describen diferentes maneras que podemos usar y divulgar su información médica. Cada categoría es una explicación. No cada uso o revelación en una categoría se listarán. Sin embargo, todas las formas que se nos permite usar y divulgar información dentro de una de las categorías.

- **Divulgación a su petición.** Podemos divulgar información de salud cuando usted lo solicite. Esta revelación a su petición puede requerir una autorización escrita por usted.
- **Para el tratamiento.** Podemos utilizar información médica sobre usted para proveerle tratamiento médico o servicios. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes y otro personal del centro que participan en el cuidado de usted

en el centro. Por ejemplo, un doctor tratando por una pierna rota puede necesitar saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede retardar el proceso de curación. Además, el doctor puede necesitar decirle a la trabajadora social si usted tiene diabetes, así que podemos arreglar para el seguimiento adecuado. Diferentes áreas del centro también pueden compartir información médica sobre usted para coordinar el cuidado que usted necesita, tales como medicamentos, análisis de laboratorio y rayos x. También podemos divulgar información médica sobre usted a personas fuera del centro que pueden estar implicadas en su atención médica después de salir del centro, tales como enfermeras, trabajadores sociales, miembros de la familia o clero. También podemos utilizar y divulgar información médica para decirle acerca de o recomendar opciones posibles de tratamiento o alternativas que pueden ser de interés para usted.

- **Para el pago.** Podemos usar y revelar información médica sobre usted para que el tratamiento y servicios que reciba en el centro puedan ser facturados a y se pueda recoger el pago de usted, una compañía de seguros o un tercero como compensación de los trabajadores. Por ejemplo, puede que necesitemos darle a su información de plan de salud acerca de un procedimiento que recibió en el centro por lo que su plan de salud se nos paga o reembolsarle el procedimiento o el encuentro. También podemos decir su plan de salud sobre un tratamiento que va a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si su plan de salud cubrirá el tratamiento.
- **Para operaciones de cuidado de la salud.** Podemos usar y revelar su información médica para nuestras actividades de operaciones de atención médica. Podemos utilizar y compartir su información de salud para mejorar su atención y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario, por teléfono, buzón de voz, mensaje de texto, mensaje en el portal del paciente, correo u otros medios electrónicos. Estos usos y divulgaciones son necesarios para operar eficientemente el centro y asegurar de que todos nuestros pacientes reciban cuidado de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica para revisar la seguridad y la calidad de nuestro tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal en el cuidado de usted. También podemos combinar y analizar información médica sobre muchos pacientes del centro para decidir qué servicios adicionales que el centro debe ofrecer, qué servicios no son necesarios, y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También podemos divulgar información a médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes, voluntarios y otro personal del centro para la revisión y propósitos de aprendizaje. Además, podemos combinar la información médica que tenemos con información médica de otros centros para comparar cómo lo estamos haciendo y ver donde podemos hacer mejoras en la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar la información que le identifica de este conjunto de información médica así otros pueden usar para estudiar entrega atención de salud y atención médica sin que los pacientes específicos de aprendizaje.

PARTICIPACION DE ORGANIZACIONES DE ARREGLOS DEL CUIDADO DE SALUD

HealthLinc forma parte de un Acuerdo de Atención de Salud Organizada (OHCA) que incluye participantes en la Red Clínicamente Integrada de Indiana (CINI). Una lista actual de participantes de CINI está disponible en www.cinindiana.com. Como Asociado de Negocios de HealthLinc, CINI proporciona tecnología de la información y servicios relacionados de HealthLinc y otros participantes de CINI. CINI también participa en actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, CINI coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer estándares de buenas prácticas y evaluar los beneficios clínicos que pueden derivarse del uso de sistemas de historias clínicas electrónicas. CINI también ayuda a los participantes a trabajar de forma colaborativa para mejorar la gestión de las derivaciones internas y externas de pacientes. Su información personal de salud puede ser compartida por HealthLinc con otros participantes de CINI o en un intercambio de información de salud solo cuando sea necesario para tratamiento médico o para los fines operativos de salud del acuerdo de cuidado de salud organizado. La gestión de cuidado de salud puede incluir, entre otras cosas, la geocodificación de tu ubicación de residencia para mejorar los beneficios médicos que recibes. La información personal de salud puede incluir información médica pasada, presente y futura, así como información recogida en las Normas de

Privacidad. La información, en la medida en que se revele, se divulgará conforme a las Normas de Privacidad o cualquier otra ley aplicable que se modifique periódicamente. Tiene derecho a cambiar de opinión y retirar este consentimiento; Sin embargo, es posible que la información ya haya sido proporcionada según lo permitido por usted.

USOS ADICIONALES Y DIVULGACIONES DE INFORMACIÓN MÉDICA:

- **Requeridas por la ley.** Divulgaremos información médica sobre usted cuando así lo requieran por la legislación federal, estatal o local. Esto incluye divulgaciones a el Departamento de salud y Servicios Humanos si quisieran ver que estamos cumpliendo con las leyes Federales de Privacidad.
- **Hoja de inicio de sesión de.** Podemos usar y revelar información médica sobre usted al hacer que usted firme al llegar al centro. También podemos llamar su nombre cuando esté listo para ser visto.
- **Recordatorio de cita del paciente** Podemos usar y divulgar su información médica para contactarlo y recordarle sobre citas o para el cuidado de salud que a recibido. Podemos ponernos en contacto con usted por teléfono, buzón de voz, mensaje de texto (SMS/RCS), mensaje portal del paciente, correo u otros medios electrónicos u a la información de contacto que nos proporcione sobre citas, resultados de pruebas, información sobre tratamientos, coordinación de cuidados y otras comunicaciones relacionadas con la atención de cuidado. Estas comunicaciones pueden incluir información de cuidado protegida limitada.
- **Mensaje vía Texto (SMS/RCS).** Podemos usar su número de teléfono móvil para comunicarnos con usted por SMS y/o mensajes vía texto RCS con fines de recordatorios de citas, notificaciones de facturación y coordinación de cuidados. Su privacidad es una prioridad. Su número de teléfono no se venderá o compartirá con terceros o afiliados para comercialización o propósito de propagada. No usaremos su número para comercialización no relacionadas, sin su consentimiento escrito.
- **Negocios asociados.** Algunas de nuestras funciones se logran a través de servicios contratados por asociados de negocios. Un asociado de negocios puede incluir a cualquier individuo o entidad que recibe información sobre su salud de nosotros en el curso de realizar servicios para el centro. Tales servicios pueden incluir, sin limitación legal, actuarial, contable, consultoría, agregación de datos, gestión, administración, acreditación, servicios financieros, proveedores de nube, plataformas tecnológicas o proveedores de mensajería. Los Socios Comerciales pueden incluir proveedores de tecnología que apoyan nuestro historial médico electrónico, comunicaciones con pacientes, facturación, sistemas operativos. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información médica a nuestros asociados de negocios por lo que puede realizar el trabajo que hemos pedido que hagan. Para proteger su información de salud, requerimos que el asociado de negocios proteja apropiadamente su información.
- **Ayuda en caso de desastre.** Podemos divulgar información sobre usted a una entidad de asistencia en desastre para que su familia puede ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.
- **Servicios y productos relacionados con la salud.** Podemos utilizar y divulgar información médica para informarle sobre nuestros productos relacionados con la salud o servicios que puedan ser de interés para usted.
- **Familia, amigos u otros individuos involucrados en su cuidado o pago por sus cuidados.** Podemos divulgar su información médica para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, su representante personal u otro individuo involucrado en o responsable de su cuidado de salud acerca de su ubicación en el centro, su estado general, o en el caso de su muerte. También podemos divulgar información a alguien que ayuda a organizar el pago de su atención. Si eres capaz o incapaz de aceptar o a objetar, le daremos la oportunidad de estar de acuerdo o de objetar

antes de hacer estas declaraciones, aunque puede que divulguemos esta información en el caso de un desastre aún más su objeción si creemos que es necesario responder a la catástrofe o situación de emergencia. Si usted está incapacitado o indisponible de estar de acuerdo u objeto, utilizaremos nuestro mejor juicio en cualquier comunicación con su familia, representante personal y demás individuos involucrados.

- **Investigación.** Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y revelar su información médica para fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento a aquellos que recibieron otro, para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica, tratando de equilibrar las necesidades de investigación con la necesidad de pacientes para la privacidad de su información de salud. Antes de utilizar o divulgar información médica para investigación, el proyecto habrá sido aprobado a través de este proceso de aprobación de la investigación. Sin embargo, también podemos divulgar información médica sobre usted a personas preparándose para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlos a buscar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información de salud que revisen no deje el centro.
- **Para evitar una amenaza grave para la salud o seguridad.** Podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Por ejemplo, podemos notificar a personal de respuesta de emergencia sobre una posible exposición al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Tal revelación, sin embargo, sólo sería el grado requerido o permitido por la legislación federal, estatal o local y reglamentos.
- **Cambio de propiedad.** En caso de que el centro se venda o se una con otra organización, su registro de información médica de salud será propiedad del nuevo dueño, aunque usted mantendrá el derecho de solicitar copias de su información de salud sean transferidas a otro centro, grupo médico, médico o profesional de la salud.
- **Bien público.** Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras maneras, generalmente de manera que contribuyan al bien público. Algunas de las situaciones incluyen las mencionadas anteriormente además de ciertos casos, como prevenir enfermedades, ayudar con el retiro de productos, informar reacciones adversas a medicamentos, informar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica, y prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona. Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumes/index/html.

SITUACIONES ESPECIALES

- **Directores de funerarias, médicos forenses y examinadores médicos.** Podemos divulgar su información médica a directores de funerarias según sea necesario para llevar a cabo sus funciones. También podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte.
- **Solicitud de Donación De Órganos y Tejidos.** Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de obtención de órganos. Si es donante de órganos, podemos facilitar información de salud a organizaciones que gestionan la obtención de órganos o trasplantes de órganos, ojos, o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y trasplante de órganos o tejidos.

- **Supervisión de salud Actividades.** Podemos divulgar su información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la legislación federal, estatal o local y reglamentos. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, inspecciones, licencias comentarios, investigaciones de conducta ilegal, cumplimiento con otras leyes y reglamentos. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema de salud, programas de gobierno y cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- **Reclusos.** Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar información médica sobre usted a la institución o el oficial de la ley, si la divulgación es necesaria (a) para que la institución le provea atención médica; (b) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; o (c) para la seguridad y la seguridad de la institución correccional.
- **Aplicación de la ley y otras solicitudes del gobierno.** Podemos divulgar su información médica si lo pide un oficial de la ley en las siguientes circunstancias: (a) en respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso similar; (b) para identificar o localizar a un sospechoso fugitivo testigo material o persona desaparecida; (c) sobre la víctima de un crimen si, bajo ciertas limitadas circunstancias, somos capaces de obtener su conformidad; (d) sobre una muerte que creemos puede ser el resultado de conducta criminal; (e) sobre conducta criminal en el centro; o (f) en situaciones de emergencia para reportar un crimen; la ubicación del crimen o víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.
- **Demandas y disputas.** Si usted está implicado en una demanda o una disputa, podemos divulgar su información de salud a la medida de lo expresamente autorizado por una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por alguien más involucrado en la disputa, pero sólo si han sido los esfuerzos razonables para notificarle de la solicitud (que puede incluir el aviso por escrito a usted) y no se a opuesto, u obtener una orden protegiendo la información solicitada. En adición si el centro es parte de procedimientos legales, entonces pude usar o divulgar su información de salud para propósito de litigación como parte de las operaciones de su salud.
- **Militares y veteranos de guerra.** Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted según lo requerido por las autoridades militares. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la correspondiente autoridad militar extranjera.
- **Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para inteligencia, contrainteligencia, y otras actividades de seguridad nacional autorización por la ley.
- **Servicios de protección para el Presidente y otros.** Podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales que le pueden proporcionar protección al presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o conducir investigaciones especiales.
- **Informes de salud pública.** Podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Haremos esta divulgación si lo requiere la ley. Estas actividades generalmente incluyen los siguientes: (a) para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad; (b) para informar de nacimientos y muertes; (c) para denunciar el abuso o negligencia de niños, ancianos y adultos dependientes; (d) para reportar reacciones e informar de medicamentos o problemas con productos; (e) notificar a las personas de retiradas de productos que puedan estar usando; y (f) notificar a personas que han estado expuesta a una enfermedad o puede estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o condición.

- **Víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Podemos divulgar su información médica para notificar a la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Revelaremos esto cuando lo requiera o autorice la ley. Código de Indiana 31-33, 35-46.
- **Compensación de trabajadores.** Podemos divulgar información médica sobre usted para compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios por accidentes de trabajo o enfermedad.
- **Autorización de seguridad.** Podemos utilizar información médica sobre usted para tomar decisiones respecto a su idoneidad médica para una habilitación de seguridad o de servicio en el extranjero. También podemos divulgar su determinación de aptitud médica a los funcionarios en el Departamento de estado que necesitan acceso a esa información para estos propósitos.
- **Equipos de personal multidisciplinario.** Podemos divulgar información de salud a un estado o agencia gubernamental local o un equipo de personal multidisciplinario pertinente a la prevención, identificación, manejo o tratamiento de un niño abusado y los padres del niño, o el maltrato y el abandono.
- **Categorías especiales de información de salud.** En algunas circunstancias, su información de salud puede estar sujetos a restricciones adicionales que pueden limitar o excluir algunos de los usos o divulgaciones descrito en esta notificación o prácticas de privacidad. Por ejemplo, hay restricciones especiales sobre el uso y/o divulgación de ciertas categorías de información de salud tales como: (a) información sobre tratamientos de SIDA y VIH pruebas de resultados; (b) tratamiento para las condiciones de salud mental y notas de psicoterapia; (c) alcohol, abuso de drogas y dependencia química información sobre el tratamiento; o información genética (d), están sujetos a restricciones especiales. Además, programas de beneficios de salud gubernamentales, como Medicare o Medicaid, también pueden limitar la divulgación de información del paciente para fines ajenos al programa.
- **Asistencia Para La Inscripción en el Mercado de (Seguro Marketplace) (Servicios de Navegación/CAC).**

Además de los usos y divulgaciones descritos en este Aviso, podemos ofrecer asistencia para solicitar e inscribirlo en la cobertura de salud a través del Mercado de Seguros de Salud como parte de nuestro papel como Navegantes y/o consejeros Certificados de Solicitud. En relación con estos servicios, podemos recopilar, utilizar y mantener información personal identificable (“PII”), incluyendo, pero no limitado a información relacionada con la composición de su hogar, ingresos, número de Seguro Social, estado fiscal y ciudadanía o estatus migratorio. Esta información se colecta y utiliza únicamente con el propósito de determinar la elegibilidad para la cobertura médica y facilitar la inscripción. Limitaremos la colección y el uso de PII al mínimo necesario para desempeñar estas funciones y no utilizaremos ni divulgaremos dicha información para fines adecuadas para proteger la privacidad y seguridad de esta información. Acceso esta limitado a miembros de la fuerza laboral y a personas autorizadas que necesiten dicho acceso para prestar servicios de asistencia en la inscripción. Obtendremos su consentimiento antes de acceder, usar o enviar su información para recibir asistencia en la inscripción en el Mercado de Seguro (Marketplace). Puede negarse a proporcionar información o retirar su consentimiento en cualquier momento; sin embargo, hacerlo puede limitar nuestra capacidad para ayudarle con la inscripción. Si tiene preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad relacionadas con la asistencia para la inscripción en el Mercado de Seguro (Marketplace) puede contactarnos utilizando la información proporcionada en este Aviso.

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a información médica que mantenemos sobre usted:

- **Derecho a inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información médica que puede usarse para tomar decisiones sobre su atención. Generalmente esto incluye registros médicos y de facturación, pero podría no incluir alguna información de salud mental. Si usted solicita una copia de su información de salud que puede utilizarse para tomar decisiones sobre su atención, es posible que cobremos una tarifa por los costos por copia, envío por correo u otros suministros asociados con su petición. Para inspeccionar y copiar información médica que puede usarse para hacer decisiones sobre usted, usted debe presentar su solicitud por escrito a:

HealthLinc, Inc.
2401 Valley Drive
Valparaíso, IN 46383
Atención: Nicole Cimbaljevich, oficial de privacidad

En general, el tiempo máximo para proporcionar acceso a la PHI es de 15 días. Podemos denegar su solicitud de inspección y copia en circunstancias específicas. Si se le niega el acceso a su información de salud, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de la salud con licencia elegido por el Centro revisará su solicitud y la denegación. La persona que realiza la revisión no será la persona que rechazó su solicitud. El Centro cumplirá con el resultado de la revisión.

- **Derecho de Solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación en la información de salud el centro utiliza o revela acerca de usted para operaciones de tratamiento, pago o cuidado de la salud. También puede solicitar una restricción o limitación sobre la información de salud que divulguemos sobre usted a alguien que está involucrado en su cuidado o el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría pedir que no utilicemos o revelemos información sobre una cirugía que ha tenido.
- **Nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar su petición.** Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su petición a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Nosotros le notificaremos si no estamos de acuerdo con una restricción solicitada. Para solicitar restricciones, usted debe presentar una solicitud por escrito al centro en la dirección antes mencionada. En su solicitud, debe indicar: (a) Qué información desea limitar; (b) Si desea limitar su uso, divulgación o ambos; y (c) a quién desea que los límites apliquen; por ejemplo, no divulgaciones a su cónyuge.
- **Derecho de Restringir la divulgación de servicios pagados por usted por completo.** Usted tiene el derecho a restringir la divulgación de su información médica a un plan de salud si la información se refiere a servicios de salud por la que usted pagó en su totalidad directamente al centro y la divulgación no está requerido por la ley.
- **Derecho de modificar.** Si usted siente que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta, puede pedir que enmendemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda a su información de salud para siempre y cuando la información se mantiene por o para el centro. Debe hacer su petición para enmendar su información médica, por escrito y enviar al centro a la dirección antes mencionada. Debe incluir una razón que apoye su petición. En adición, podemos negar su petición si usted nos pide que enmendemos información que:
 1. no fue creado por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no está disponible para hacer la enmienda;
 2. no es parte de la información de la salud mantenida por o para el centro;
 3. no es parte de la información que permitiría inspeccionar y copiar; o
 4. es exacta y completa.

La ley nos permite negar su petición para una enmienda si no es por escrito o no incluye una razón para apoyar la solicitud.

Aunque el centro niegue su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho a presentar un anexo escrito, no sobrepasar de 250 palabras, con respecto a cualquier elemento o declaración en su expediente que usted cree que está incompleta o incorrecta. Si usted indica claramente por escrito que desea que la adición sea parte de su expediente médico se sujete a sus registros e incluirlo siempre que efectuemos una divulgación del punto o declaración que usted considera incompleta o incorrecta.

- **Solicitar una contabilidad de divulgaciones.** Usted tiene derecho a solicitar una "contabilidad de accesos." Estas cuentas son una lista de las divulgaciones que hemos hecho de la información médica sobre usted que no sean nuestras propias aplicaciones para las operaciones de tratamiento, pago y cuidado de la salud (como las funciones son descritas arriba) y con otras expectativas de conformidad con la ley. Para solicitar esta lista o contabilidad de divulgaciones, usted debe presentar su solicitud por escrito al centro en la dirección antes mencionada. Su solicitud debe indicar un período de tiempo que no puede tener más de seis (6) años. Su petición debe indicar de qué forma quiere la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratis. Para listas adicionales, podríamos cobrarle los costos de proporcionar la lista. Nosotros le notificaremos de los costos involucrados y usted puede optar por retirar o modificar su petición en ese momento antes de incurrir cualquier costo.
- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de salud de una determinada manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que nosotros sólo lo contactemos en el trabajo o por correo. Debe hacer su solicitud de comunicaciones confidenciales por escrito al centro en la dirección indicada arriba. No le pediremos la razón de su petición. Acomodaremos todas las peticiones razonables. Su petición debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.
- **Derecho a obtener una copia impresa de esta notificación.** Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede solicitar una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted ha accedido a recibir esta notificación electrónicamente, usted aún podrá obtener una copia de este aviso.
- **Derecho a la Aviso de incumplimiento.** Usted tiene el derecho a ser notificado si nosotros o uno de nuestros asociados de negocios tenga conocimiento de una revelación inapropiada de la información sobre su salud.
- **Divulgaciones Electrónicas a un tercero.** Las solicitudes de las personas para transferir ePHI a un tercero se limitarán a la ePHI mantenida en el Registro Electrónico de Salud (EHR) del Centro.

SUS OPCIONES DE PRIVACIDAD

Tienes varias opciones en la manera en la que usamos y compartimos información a medida que:

- Avisamos a familia y amistades de su condición.
- Proporcionar ayuda en casos de desastre
- Incluirte en un directorio
- Proporcionar atención de salud mental
- Comercializamos nuestros servicios y compartimos información
- Recaudar fondos

Si tienes una preferencia clara de cómo quieres que compartamos su información en las situaciones escritas, dime tu preferencia e instrucciones y nosotros seguiremos los requisitos razonables que sean posibles.

HealthLinc reconoce la diferencia entre marketing y recaudación de fondos. Usted tiene derecho a optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos de nuestra parte. Cualquier comunicación de recaudación de fondos que enviemos incluirá instrucciones sobre como optar por no participar.

CAMBIOS A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de hacer revisiones o cambios efectivos para toda la información médica que tenemos sobre usted, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en el centro. La notificación contendrá la fecha en la primera página, en la esquina superior derecha. Si modificamos esta notificación, te ofreceremos una copia del aviso actual en vigor. Usted puede solicitar una copia del aviso actual cada vez que usted visite el centro de servicios o llamar al centro y solicitando que el actual aviso le enviará por correo.

PARA MÁS INFORMACIÓN, PRESENTAR UNA QUEJA O REPORTAR UN PROBLEMA

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, por favor háganoslo saber con prontitud por lo que podemos hacer frente a la situación. Usted puede presentar una queja con el centro o con la Secretaria del Federal del Departamento de salud y servicios humanos. Todas las quejas deben presentarse por escrito.

Para presentar una queja con el centro, envíe su queja por escrito al oficial de privacidad del centro a:

HealthLinc, Inc.
2401 Valley Drive
Valparaíso, IN 46383
Atención: Nicole Cimbaljevich, Oficial de Privacidad

Si desea discutir un problema sin presentar una queja formal, puede comunicarse con la Oficial de Privacidad de HealthLinc, Nicole Cimbaljevich, por teléfono al (219) 465-9513; o por fax al (219) 465-9507; o por correo electrónico a: ncimbaljevich@healthlinchc.org. Además, puede comunicarse con la Jefa Ejecutiva, Melissa Mitchell, por teléfono al (219) 465-9503; o por fax en (219) 465-9507; o por correo electrónico: mmitchell@healthlinchc.org.

Usted no será penalizado por presentar una queja.

OTROS USOS DE INFORMACIÓN MÉDICA

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos en este aviso o las leyes que se aplican a nosotros se harán sólo con su permiso por escrito. Si usted nos proporciona permiso para usar o divulgar información médica sobre usted, usted puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, dejamos los usos y divulgaciones permitidos por ese permiso, excepto en la medida en que ya hemos actuado al amparo de su permiso. Por ejemplo, No podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso.

ACUSE DE RECIBO DEL AVISO DE

Le pediremos que firme un reconocimiento que usted recibió esta notificación.

Este aviso es efectivo Marzo 27, 2023. Revisado el 28 de Abril de 2026.