

UNIVERSIDAD DE MIAMI SISTEMA DE SALUD NOTICIA DE REGLAS DE PRIVACIDAD

FECHA DE COMIENZO DE VIGENCIA: 20 SEPTIEMBRE, 2013

ESTA NOTICIA DESCRIBE CUANDO Y COMO SE PODRÁ DIVULGAR SU INFORMACIÓN MEDICA PERSONAL Y COMO PUEDE USTED OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEALA CON CUIDADO.

CUANDO SE APLICA ESTA NOTICIA

Esta noticia es un resumen de las Reglas de Privacidad en vigencia para el Hospital y Clínicas de la Universidad de Miami (UMHC), Universidad de Miami Sylvester Centro Comprehensivo del Cáncer, el Hospital de Oftalmología Anne Bates Leach, Instituto de Vista de Bascom Palmer, Hospital de la Universidad de Miami (UMH), y todas las clínicas afiliadas a los hospitales de la Universidad de Miami, consultorios médicos u oficinas médicas, todos los empleados, médicos y profesionales que le proveen servicios de salud en todos sus sitios (“Universidad”). Nosotros podemos compartir su información personal de salud entre nuestras oficinas y proveedores de servicios de salud solamente para los propósitos descritos en esta noticia; también podemos compartir su información personal para nuestras actividades administrativas.

Su Información relativa a la salud incluye la información que la Universidad reúne que lo identifica, como su nombre, fecha de nacimiento, fechas de los servicios, diagnóstico, tratamientos, medicamentos, información demográfica (nombre, dirección, número de teléfono de la casa/celular/laboral, dirección de correo electrónico, número de seguridad social), fotografías, etc.

NUESTRA OBLIGACIÓN

La ley vigente requiere que nosotros cumplamos con los siguientes requisitos:

- Mantener la confidencialidad de la información de salud designada como protegida;
- Darle la información de sus derechos legales, y darle noticia de las Reglas de Privacidad que cubren su información personal de salud; y
- Cumplir con todas las reglas de privacidad que están en vigencia actual.

COMO, O CUANDO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN PERSONAL DE SALUD

Cuando usted va a recibir servicios o tratamiento de salud en el Hospital de la Universidad o en cualquiera de sus oficinas, sus dependencias, se le solicitara firmar el Formulario de Autorización. Este formulario nos permite usar y divulgar su información de la manera permitida por la Ley Federal de Privacidad resumida en esta noticia. Sin embargo, algunas clases de información de salud están sujetas a protecciones diferentes y especiales bajo las leyes del Estado de la Florida u otras leyes federales de tal forma que partes de esta Noticia podrán no ser aplicables.

Si usted recibe servicios de salud o tratamiento médico para el alcoholismo o abuso de sustancias de nuestro Programa de tratamiento de abuso, usted recibirá una noticia por separado describiendo como o cuándo podremos usar y divulgar y proteger la privacidad de la información de salud relacionada con su tratamiento de alcoholismo, o abuso de sustancias. Además, reglas especiales se aplican a los resultados de exámenes para el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH o “HIV”) que lo identifican a usted, o que identifican que se le ha hecho un examen de VIH (“resultados de examen del VIH”). La sección de este documento titulada “Como o Cuando Podemos Usar y Divulgar Resultados de Exámenes del VIH” describe como o cuando podemos usar o divulgar este tipo de información de salud. Finalmente, la sección de este documento titulada “Como o Cuando Podemos Usar y Divulgar Notas de Psicoterapia” describe cuando podemos usar y, o divulgar notas de sesiones de psicoterapia en las cuales participe usted.

En la mayoría de las circunstancias, los siguientes usos y revelaciones de la Información relativa a la salud requerirán que usted firme una autorización escrita para: (1) usos y revelaciones de notas de psicoterapias; (2) usos y revelaciones de la Información relativa a la salud para fines de comercialización; (3) usos y revelaciones de la Información relativa a la salud en los casos que la Universidad recibe una remuneración a cambio de revelar tal Información relativa a la salud; y (4) cualquier otro uso y revelación de la Información relativa a la salud no descrita en esta Notificación.

Las siguientes categorías de actividades describen los modos en que nosotros usamos y revelamos su Información relativa a la salud sin obtener su autorización previa por escrito. Algunas categorías incluyen ejemplos, pero no incluyen todos los casos posibles para el uso o la divulgación de la Información de Salud. A excepción de las categorías y, o actividades descritas en este documento, usaremos o divulgaremos su información personal de salud solamente con previa autorización por escrito de usted. Si usted nos da autorización por escrito para usar o divulgar Información de Salud incluyendo Resultados de Exámenes del VIH y notas de sesiones de psicoterapia con cualquier propósito diferente a los mencionados en esta Noticia de Reglas de Privacidad, usted puede revocar su autorización a cualquier momento enviando su solicitud de revocación a nuestra Oficina de Privacidad a la dirección listada al pie de este documento.

- a) **Tratamiento.** Podemos usar su información personal de salud para proveerle tratamiento médico o servicios de salud. Podemos divulgar su Información de Salud a doctores, enfermeros, técnicos, o cualquier otro personal involucrado en proveer a usted servicio de salud. Por ejemplo, podemos divulgarle a su médico primario información acerca del servicio de salud dado a usted, o podemos darle Información de Salud suya para ofrecerle servicios adicionales con el propósito de darle tratamiento apropiado.
- b) **Pago.** Podemos usar y divulgar su Información de Salud para que nosotros u otras entidades puedan facturarle y para que podamos recibir pago de usted, o, de programas del gobierno, de empresas de seguro, o de terceras personas o entidades que sean responsables por el tratamiento y servicios de salud recibidos por usted. Por ejemplo, podemos darle información acerca de su tratamiento a la empresa del plan de seguro de salud suyo para que esa entidad pague por su tratamiento. También, podemos informar a la empresa de su plan de seguro acerca de los servicios de salud que usted va a recibir para obtener aprobación previa, o para determinar si su plan de seguro cubre el costo del tratamiento o servicio.
- c) **Operaciones de Servicios de Salud.** Podemos usar y divulgar su Información personal de Salud para operaciones de Servicios de Salud como son las actividades administrativas relacionadas con la operación de la Universidad. Estos usos y divulgaciones de información de salud son necesarios para mantener el nivel de calidad cuando se le ofrezca el servicio de salud y también son indispensables para nuestros propósitos de administración y negocios. Por ejemplo, podemos usar información de salud para evaluar la adecuación y la calidad del servicio recibido por nuestros pacientes.
- d) **Recordatorios de Citas, Alternativas para Tratamientos, Servicios y Beneficios Relacionados con el Servicio de Salud.** Podemos usar y divulgar información de salud para enviarle recordatorios de sus citas en nuestras oficinas. También podemos usar y divulgar información de salud para informarle acerca de opciones de tratamiento, o alternativas de servicio de salud, o beneficios y servicios relacionados con el servicio de salud que pueden ser de interés para usted.
- e) **Actividades para recaudar fondos.** Podemos usar su información demográfica (por ejemplo, nombre, dirección, números de teléfono y demás información de contacto), y la información sobre las fechas en que se le brindó cuidados a su salud, el estado de esa atención a la salud, el departamento y el/los médico(s) que prestaron esos servicios, y el resultado de su tratamiento en un esfuerzo por recaudar fondos en apoyo a la Universidad y otras instituciones sin fines de lucro y entidades con las que la Universidad está llevando a cabo un proyecto de recaudación conjunta. También podemos revelar esta información a una fundación relacionada o a nuestros asociados comerciales para que ellos puedan comunicarse con usted para recaudar fondos para nosotros y otras entidades sin fines de lucro con la que la Universidad está llevando a cabo un proyecto de recaudación conjunta. Por ejemplo, puede conseguir invitaciones a los eventos de recaudación de fondos u otros tipos de comunicaciones postales de eventos de la Universidad, programas afiliados, y otros programas de recaudación conjunta.

- f) **Directorio o Guía de la Institución.** Si usted es paciente de la Universidad de Miami en cualquier localidad, podemos listar el nombre y la condición general del paciente (por ejemplo: Estado crítico, estable, etc.), y localidad, en nuestra guía o directorio institucional a no ser que usted solicite que no lo hagamos. Podemos divulgar esta información a cualquier persona que pregunte por usted usando su nombre.
- g) **Clero.** Podemos divulgar a miembros del clero la información cuya disponible en nuestro directorio o guía institucional incluyendo cualquier información adicional que usted decida darnos con respecto a su afiliación religiosa. Miembros del clero podrán usar y revelar esta información en desempeño de sus actividades religiosas.
- h) **Personas Relacionadas al Cuidado de su Salud, o al Pago de su tratamiento o Cuidado de Salud.** Podemos divulgar Información suya de Salud a una persona tal como un miembro de su familia, o amigo que está relacionado con su cuidado de salud, o que ayuda a pagar por su cuidado de salud (como un familiar o amigo). También podemos notificar personas acerca del sitio donde está recibiendo atención, o acerca de su condición general, o podemos divulgar esta información a una entidad asistiendo en esfuerzos de alivio a desastres.
- i) **Investigación.** En ciertas circunstancias, como centro académico médico, podemos usar y divulgar Información de Salud para el propósito de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede requerir una comparación de la salud y recuperación entre los pacientes que reciben una medicación o tratamiento y los que reciben otra para la misma condición. Antes de nosotros usar o divulgar Información de Salud para investigación, el proyecto deberá pasar por in proceso de aprobación especial. Este proceso de aprobación evalúa la propuesta de investigación y su uso de la Información de Salud para balancear los beneficios de la investigación con la necesidad de privacidad de Información de Salud. Nosotros también podemos permitir que investigadores vean los archivos de pacientes para identificar aquellos que pueden ser incluidos en el proyecto de investigación, o para otros propósitos semejantes siempre y cuando no remuevan o se lleven copia de cualquier Información de Salud.

CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

Además de las categorías ya mencionadas, también podemos divulgar Información de Salud en las circunstancias especiales siguientes:

- j) **Requisito Legal.** Divulgaremos Información de Salud cuando sea necesario para cumplir con requisitos de leyes internacionales, federales, estatales, o locales.
- k) **Amenaza seria a la salud o Seguridad.** Podemos usar y divulgar Información de Salud para prevenir o reducir amenazas serias a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad del público, o de cualquier otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación de Información de Salud se hará a aquella persona que nosotros creamos capaz de ayudar a prevenir la amenaza.
- l) **Asociados de Negocios.** Podemos divulgar Información de Salud a los asociados de negocios que usamos para proveer servicios a nombre nuestro, si la información es necesaria para proveer los servicios. Por ejemplo, podemos usar otra empresa para proveer el servicio de facturación a nombre nuestro. Nuestros asociados de negocios están obligados, bajo contrato con nosotros, a proteger la privacidad de su Información de Salud y no se les permite usar o divulgar ninguna información fuera de la manera especificada en el contrato entre su empresa y la Universidad de Miami.
- m) **Donación de Órganos y Tejidos.** Si usted es un donante de órganos o tejidos, nosotros podemos divulgar Información de Salud a las organizaciones encargadas de la adquisición de órganos, o de trasplante de órganos, ojos, o tejidos. También podemos divulgar la Información de Salud a bancos de donación de órganos cuando sea necesario para facilitar la donación o el trasplante de órganos o tejidos.

- n) **Militares y Veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, nosotros podemos divulgar Información de Salud requerida por las autoridades de mando militar. También, podemos divulgar Información de Salud a la apropiada autoridad militar extranjera si usted es miembro de una fuerza armada extranjera.
- o) **Compensación de Trabajadores.** Podemos divulgar Información de Salud de acuerdo con la autorización legal y hasta cumplir con las leyes relacionadas a la Compensación de Trabajadores o con programas similares. Estos programas proveen beneficios para los afectados con enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.
- p) **Riesgos de Salud Pública.** Podemos divulgar Información de Salud para actividades de salud pública. En general, estas actividades incluyen divulgaciones para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad, reportar nacimientos y muertes, reportar abuso de niños o trato negligente de niños, reportar reacciones a las drogas, o problemas con productos; notificar a personas de llamadas a devolver productos que ellas pueden estar usando; controlar ciertos productos y monitorear su uso y eficacia; si autorizados por la ley, notificar a la persona que puede haber sido expuesta a una enfermedad, o que puede estar en riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o condición de salud, y conducir vigilancia médica de nuestros sitios de operación y servicio en ciertas circunstancias limitadas con respecto al lugar de trabajo, enfermedad o lesión. También podemos divulgar información de Salud a las autoridades apropiadas si nosotros creemos que el paciente ha sido víctima de abuso, negligencia, o violencia doméstica. Sin embargo, solo divulgaremos esta información si el paciente está de acuerdo, o si estamos obligados o autorizados por la ley.
- q) **Actividades de Monitoreo de Salud.** Podemos divulgar Información de Salud a agencias de monitoreo de salud para sus actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de monitoreo incluyen, por ejemplo, auditorias, investigaciones, inspecciones, y licenciamiento de nuestras instalaciones y de nuestros proveedores de servicios de salud. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de servicios de salud, supervise los programas gubernamentales, y la conformidad con las leyes de derechos civiles.
- r) **Demandas Legales y Disputas.** Si usted está involucrado en una demanda legal, o disputa, podemos divulgar Información de Salud a petición de una orden administrativa, o de la corte. También, podemos divulgar Información de Salud en respuesta a citación de la corte, a solicitud de entrega de folios exponentes en el periodo de descubrimiento, y en cualquier otro proceso legal de alguien más involucrado en la disputa, solamente si se ha hecho un esfuerzo para informarle de la solicitud pendiente, o para obtener una orden de protección de la información solicitada.
- s) **Aplicación de la Ley.** Podemos divulgar Información de Salud si es solicitada por un representante de la ley tal como sigue: (1) Para cumplir con una orden de la corte, subpoena, orden de allanamiento, orden de comparecencia, o proceso similar; (2) información limitada para identificar o localizar un sospechoso, un fugitivo, testigos materiales, o personas desaparecidas; (3) acerca de una víctima de un crimen si, bajo ciertas circunstancias somos incapaces de obtener la Autorización de la persona; (4) acerca de un muerto si creemos que el fallecido puede haber sido el resultado de conducta criminal; (5) acerca de evidencia de conducta criminal en nuestras localidades; (6) en caso de emergencia para reportar un crimen, o víctimas, o la identidad, descripción, o localidad donde se halla la persona que cometió el crimen.
- t) **Médicos Forenses, Directores de Funerarias.** Podemos divulgar Información de Salud a un coroner, y a la oficina del médico forense. En algunas circunstancias, esto es necesario. Por ejemplo para determinar la causa de muerte. también podemos divulgar Información de Salud a directores de casas funerarias para permitirles cumplir con su cargo.
- u) **Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia.** Podemos divulgar Información de Salud a representantes oficiales del gobierno federal para actividades de inteligencia, contrainteligencia, y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

- v) **Servicios de Protección al Presidente y a Otros.** Podemos divulgar Información de Salud a representantes federales autorizados para que puedan proveer protección al presidente, a otras personas autorizadas, o Jefes de Estado extranjeros, o para que puedan conducir investigaciones especiales.
- w) **Prisioneros o Individuos en Custodia Policial.** En el caso de prisioneros de una institución correccional, o que están en custodia de agentes de la ley, Podemos divulgar Información de Salud a representantes oficiales del gobierno. Esta Divulgación será hecha solo (1) para institución que le provee servicios de salud; (2) para proteger federal su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

COMO Y CUANDO PODEMOS USAR Y DIVULGAR RESULTADOS DE EXAMENES DEL “VIH”

Podemos utilizar y divulgar los resultados de la prueba del VIH para los propósitos descritos arriba solamente si usted da su permiso por escrito para utilizar y divulgar estos resultados de la prueba del VIH junto con sus expedientes médicos a la hora del examen. Si usted no dio tal permiso, podemos utilizar y divulgar esta información solamente para los propósitos limitados siguientes sin su autorización escrita:

- a) **Tratamiento.** Podemos utilizar resultados del examen del VIH para proveer a usted servicios del cuidado de salud. Podemos divulgar resultados del examen del VIH a los doctores, a las enfermeras, a los técnicos, o a otros abastecedores que puedan estar involucrados en su asistencia médica. Por ejemplo, podemos decirle a un especialista información sobre su estado del VIH para así permitir al especialista proporcionarle servicios adicionales.
- b) **Pago.** Podemos utilizar los resultados del examen del VIH al compilar o revisar expedientes como parte de la facturación rutinaria. Por ejemplo, podemos revisar su expediente médico, que contiene resultados del examen del VIH, para permitirnos facturarle y mandarle la cuenta correcta para su atención.
- c) **Operaciones del Cuidado de Salud.** Podemos utilizar resultados del examen del VIH en caso de necesidad para permitirnos proveerle servicios de calidad a nuestros pacientes. Por ejemplo, podemos utilizar resultados de examen del VIH para determinar si le estamos proporcionando servicios apropiados. También podemos divulgar resultados del examen del VIH a comités de Cuidado de Salud de la Universidad para permitirles supervisar y evaluar programas.
- d) **Salud Pública.** Podemos divulgar resultados de examen del VIH al departamento de Salud del Estado de la Florida con el propósito de reportar y controlar enfermedades.
- e) **Donación de Órganos y Tejidos.** Podemos divulgar los resultados del examen del VIH a las organizaciones que procuran, procesan, que distribuyen o que utilizan órganos, ojos, o los tejidos para el propósito de la donación.
- f) **Investigación.** Podemos divulgar resultados del examen del VIH a los investigadores médicos o epidemiológicos autorizados según se describe anteriormente en este documento.
- g) **Amenazas a la Seguridad.** Podemos divulgar resultados del examen del VIH a las agencias que colocan niños en casas (foster) o a las agencias que cuidan niños, a los hogares foster de la familia, a las instalaciones residenciales o a los programas basados en la comunidad para el cuidado de niños y que están involucrados directamente en la colocación, el cuidado, el control o la custodia de niños y que tienen necesidad de saber tal información. También podemos revelar los resultados de las prueba del VIH a alguien con quien comparte sexo o aguja en la medida que lo permita la ley.
- h) **Orden de la Corte.** Podemos divulgar los resultados del examen del VIH de acuerdo con una orden de la corte requiriendo específicamente la divulgación.
- i) **Según lo permita la ley.** Si un oficial, personal policial, bombero, conductor de ambulancia, paramédico o técnico médico de emergencia se pone en contacto con una persona de un modo en que ocurra una exposición importante al virus VIH, entonces debemos informar de los resultados de esas pruebas de VIH a la persona que estuvo expuesta de forma significativa al VIH.

COMO Y CUANDO PODEMOS USAR Y DIVULGAR NOTAS DE PSICOTERAPIA

Podemos utilizar y divulgar las notas tomadas durante sesiones de psicoterapia que usted recibe de la universidad solamente para los propósitos limitados siguientes:

- a) **Tratamiento.** El médico o terapeuta que creó las notas de la psicoterapia, puede utilizar las notas que le identifican a usted para el tratamiento, o para proveerle a usted servicios de cuidado médico. Por ejemplo, un médico puede revisar sus notas antes de su sesión de la terapia.
- b) **Acción Legal.** Podemos utilizar y divulgar las notas de la psicoterapia que le identifican para defender la universidad de Miami en caso de demanda legal u otro procedimiento legal. Por ejemplo, podemos proporcionar notas de la psicoterapia a nuestros abogados que estén defendiendo la universidad en un caso legal.
- c) **Requisito Legal.** Divulgaremos las notas de la psicoterapia que le identifican cuando sea necesario para cumplir con requisitos de leyes internacionales, federales, estatales, o locales.
- d) **Actividades de Monitoreo de Salud.** Podemos divulgar las notas de la psicoterapia que le identifican a la agencia de monitoreo de salud que supervisa las actividades del creador de las notas de psicoterapia. Estas actividades de supervisión están descritas previamente en este documento.
- e) **Médicos Forenses, Directores de Funerarias.** Podemos divulgar las notas de la psicoterapia que le identifican a un médico forense, coroner, como se describe previamente en este documento.
- f) **Amenazas a la Seguridad.** Podemos divulgar las notas de la psicoterapia que le identifican cuando sea necesario para prevenir o disminuir amenazas serias a la salud o seguridad como se describe previamente en este documento.

SUS DERECHOS

Usted tiene los derechos siguientes, sujetos a ciertas limitaciones, con respecto a la información de la salud que mantenemos sobre usted:

- a) **Derecho a inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho de inspeccionar y recibir una copia de su Información relativa a la salud que se pueda usar para tomar decisiones acerca de sus cuidados o del pago de sus cuidados, incluida la información que se guarda en un registro electrónico de salud, y/o contarnos donde enviar la información.

Por favor, tome en cuenta que se puede cobrar un importe por las copias en formato papel o electrónico de sus registros.

- b) **Derecho a Corregir.** Si usted cree que la información de la salud suya que tenemos es incorrecta o incompleta, usted puede pedir que enmendemos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda para mientras la información es mantenida por o para nosotros. Usted debe decirnos la razón por la cual hace la petición de corrección.

Podemos rechazar su solicitud para modificar sus registros. Podemos hacerlo si su solicitud no se presenta por escrito y no incluye una razón que apoye tal solicitud. Podemos también rechazar su solicitud si usted nos pide que modifiquemos información que:

- no creamos nosotros;
- no es parte de los registros que se utilizarán para tomar decisiones sobre usted;
- no es parte de la información que a usted se le permite inspeccionar y recibir una copia; o
- es exacta y completa.

- c) **Derecho a Informe de Divulgaciones.** Usted tiene el derecho a solicitar un informe de ciertas divulgaciones de la Información de Salud que hagamos nosotros.

- d) ***Derecho a Solicitar Restricciones.*** Usted tiene el derecho a solicitar la restricción o limitación de la información de la salud que utilizamos o divulgamos para el tratamiento, el pago, o las operaciones del cuidado médico. Usted tiene el derecho a solicitar un límite en la información de la salud de usted que podemos divulgar a alguien que esté involucrado en su cuidado de salud o en el pago por su cuidado, tal como puede ser un miembro de su familia o un amigo. Por ejemplo, usted podría solicitar que no compartamos la información sobre su cirugía con su esposo. *No estamos requeridos a aceptar su solicitud.* Si aceptamos, cumpliremos con su petición, a menos que necesitemos utilizar la información en ciertas situaciones de tratamiento de emergencia.

Además, tiene el derecho de solicitar que prohibamos que se revele su Información relativa a la salud a su plan de salud si se revela con el fin de realizar un pago u operaciones de cuidados de salud (y no con el fin de llevar a cabo un tratamiento) y la Información relativa a la salud pertenece solamente a un punto o servicio de cuidados de la salud por el cual usted hizo el pago completo. No se requiere que la Universidad cumpla con su solicitud si usted no paga por el servicio en su totalidad.

- e) ***Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.*** Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de cuidado de su salud de cierta manera o en cierto sitio. Por ejemplo, usted puede solicitar que nos pongamos en contacto con Ud. a través de correo postal o electrónico o por medio de su trabajo. Su petición debe especificar cómo o donde usted desea ser contactado. Acomodaremos peticiones razonables.

Al brindarnos cierta información, usted expresamente acuerda que la Universidad y sus asociados comerciales pueden usar cierta información (como el número de teléfono de su casa/celular/laboral y su dirección de correo electrónico), para comunicarse con usted acerca de varias cuestiones, como el seguimiento de citas, cobrar montos que se deben y otras cuestiones operativas. Usted acepta que se le puede contactar a través de la información que ha proporcionado y usando mensajes de voz grabados previamente/artificiales y usando un sistema de discado automático/predictivo.

- f) ***Derecho a optar excluirse de las comunicaciones para recaudar fondos.*** Usted tiene el derecho de optar excluirse y no recibir las comunicaciones para recaudar fondos. Usted puede hacerlo enviando un correo electrónico que incluya su nombre completo, dirección y número de teléfono a medoptout@med.miami.edu. Como alternativa, usted puede enviar la misma información por correo a la dirección que aparece debajo. El tiempo normal de procesamiento puede tomar hasta dos (2) semanas desde la fecha de recepción. Durante ese tiempo de procesamiento, usted puede continuar recibiendo comunicaciones de recaudación de fondos hasta que nuestro sistema se actualice.

- g) ***Derecho a obtener una copia en papel de esta notificación.*** Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de esta notificación. Nos puede pedir que le demos una copia de esta notificación en cualquier momento. Incluso si usted aceptó recibir esta notificación electrónicamente, aún tiene el derecho de obtener una copia en papel de esta notificación. Usted puede obtener una copia en papel de esta notificación en cualquier momento en el sitio Web de la Oficina de confidencialidad:
<http://privacyoffice.med.miami.edu/>

Notificación de infracción

Mantendremos la confidencialidad y seguridad de su Información relativa a la salud, según lo exige la ley. Si se infringe (de acuerdo a la definición de la ley) respecto a cualquier Información relativa a la salud, entonces le notificaremos dentro de los 60 días siguientes a descubrir la infracción, a menos que alguna oficina dedicada al cumplimiento de la ley solicite una demora.

Intercambio electrónico de Información relativa a la salud

La Universidad participa y en el futuro podrá participar de varios sistemas de intercambio electrónico de Información relativa a la salud con otros prestadores de atención sanitaria, redes de intercambio de Información relativa a la salud y planes de salud. Otros prestadores, redes de intercambio de Información relativa a la salud y

planes de salud pueden acceder a la Información relativa a su salud que se mantiene en la Universidad para fines de tratamiento, pago u operaciones relacionadas con los cuidados de salud. Además, la Universidad puede acceder a la Información relativa a su salud que tienen otros prestadores, redes de intercambio de Información relativa a la salud y planes de salud para fines de tratamiento, pago u operaciones relacionadas con los cuidados de salud.

COMO HACER USO DE SUS DERECHOS

Para hacer uso de cualquiera de sus derechos descritos en esta noticia, fuera del derecho de recibir copia en papel de este documento, usted debe comunicarse con la Universidad de Miami, Documentos/Récord Custodios o puede enviar una nota con su solicitud por escrito a:

University of Miami
Office of HIPAA Privacy & Security
P.O. Box 019132 (M-879)
Miami, Florida 33101

Alternativamente, puede traer personalmente su solicitud por escrito y entregarla en la oficina de Privacidad situada en la dirección: Professional Arts Center, 1150 NW 14th Street, Miami, Florida. Para obtener más información adicional, por favor visite nuestro sitio web; <http://privacyoffice.med.miami.edu>

**NINGÚN OTRO MIEMBRO DEL PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD DE MIAMI, MEDICO,
ENFERMERA, MIEMBRO DEL CLERO, NI NINGUNA OTRA PERSONA ESTA AUTORIZADA A
ACEPTAR SOLICITUDES DE EJERCICIO DE DERECHOS.**

CAMBIOS A ESTA NOTICIA

Nos reservamos el derecho a modificar esta noticia y a hacer la Noticia revisada o cambiada efectiva para la Información de la Salud que ya tenemos así como cualquier información que recibamos en el futuro. Nosotros publicaremos copia de este documento en nuestros hospitales, clínicas, y consultorios u oficinas médicas. Esta noticia contendrá la fecha de comienzo de vigencia en la primera página en la esquina del tope al lado derecho.

QUEJAS Y PREGUNTAS

Si usted cree que sus derechos de privacidad se han violado, usted puede hacer una queja oficial a nosotros, o puede quejarse al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para hacer la queja a nosotros, debe hacerse solo por escrito contactando nuestra Oficina de Privacidad a la dirección arriba mencionada.

Todas las quejas deben ser por escrito. *Usted no será penalizado por hacer una queja.*

Si usted tiene alguna pregunta acerca de esta noticia, por favor contacte nuestra Oficina de Privacidad al teléfono 305-243-5000, o al 1-866-366-HUSH (4874).