

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA MIEMBROS DE FIRSTSIGHT  
VISION SERVICES**

**Vigente a partir del 1 de septiembre de 2012**

**EN ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE UTILIZARÁ Y SE DIVULGARÁ LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PODRÁ OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALO ATENTAMENTE.**

**1. Nuestras obligaciones legales.** Las leyes federales y estatales nos exigen mantener la privacidad de su información de salud y entregarle este Aviso de prácticas de privacidad. En este Aviso se describen nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y los derechos que usted tiene en relación a su información de salud. Estamos obligados a seguir estas prácticas de privacidad a partir de la fecha de vigencia, hasta que reemplacemos este Aviso.

**2. Usos y divulgaciones de la información de salud** Recopilamos información de salud sobre usted y la almacenamos en una historia clínica y en medios electrónicos. La ley nos permite usar y divulgar su información de salud de las siguientes maneras:

**A. Tratamiento.** Para brindarle cuidados de la vista y servicios de salud relacionados. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud con un médico que lo trata o que nos consulta acerca de su atención de salud o con un oculista que necesite verificar su prescripción. También podríamos usar su información de salud a fin de contactarlo para brindarle educación sobre su tratamiento médico o con el retiro de un producto del mercado.

**B. Pago.** Para que podamos facturarle y cobrarle nuestros servicios. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su información para que se le pueda enviar una factura a usted, a su plan de salud o a un familiar, o bien a otro plan de salud que requiera la información antes de pagarnos.

**C. Operaciones de atención de la salud.** Para poder operar nuestro plan de salud. Por ejemplo, nuestro equipo de aseguramiento de la calidad puede examinar y utilizar la información de su historia clínica para evaluar la atención y los resultados en su caso y otros similares, de modo que podamos mejorar la calidad y la eficacia de nuestros servicios. Podemos usar y divulgar esta información a autoridades regulatorias o auditores externos para programas de cumplimiento, detección de fraude y usos indebidos, y administración empresarial.

**D. Socios comerciales.** A nuestros “socios comerciales”, que son terceros que nos prestan servicios administrativos y que generalmente incluyen servicios de facturación, abogados, contadores y consultores. Les exigimos a nuestros socios comerciales el debido resguardo de su información de salud.

**E. Recordatorios de citas.** Para comunicarnos con usted (por correo de voz, mensajes de texto, correo electrónico, tarjetas postales o cartas) en relación a las citas. Si usted no se encuentra en su casa, podemos dejar esta información en su contestador automático o en un mensaje con la persona que conteste el teléfono. Trataremos de responder a todos los pedidos razonables que pueda hacer para que proporcionemos la información de un modo determinado.

**F. Opciones de tratamiento.** Para informarle acerca de alternativas de tratamiento.

**G. Revelación a familiares/amigos/cuidadores.** Para su consideración. Nuestros profesionales de salud, usando su criterio profesional y experiencia, pueden divulgar su información de salud a un familiar, a otro pariente, a un amigo personal cercano o a cualquier otra persona que usted determine, en la medida en que sea pertinente para la intervención de esa persona en la atención que se le brinde a usted o en el pago relacionado con esta atención. Le daremos la oportunidad de objetar dicha divulgación siempre que sea factible hacerlo. Podemos divulgar la información de salud de menores a los progenitores o tutores de estos, a menos que la ley lo prohíba.

**H. Beneficios y servicios relacionados con la salud.** Para informarle acerca de beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés. En comunicaciones cara a cara, como en las citas con su optometrista, podríamos informarle acerca de otros productos y servicios que tal vez le interesen.

**I. Boletines informativos y otras comunicaciones.** Para comunicarnos con usted a través de boletines informativos, correspondencia y otros medios con relación a opciones de tratamiento, información relacionada con la salud, programas de control de enfermedades, programas de bienestar, productos u otras actividades comunitarias en las que participemos nosotros o participen nuestros proveedores.

**J. Socorro en caso de catástrofe.** Para coordinar su atención. En caso de que se produzca una catástrofe, podemos divulgar su información de salud a una organización de ayuda para coordinar su atención o para notificarle a su familia y amigos dónde y cómo se encuentra usted. Le daremos la oportunidad de aceptar u objetar dicha divulgación siempre que sea factible hacerlo.

**K. Mercadeo.** Para fines de marketing. En la mayoría de los casos, la ley nos exige recibir su autorización por escrito antes de que podamos utilizar o divulgar su información de salud para fines de marketing. Sin embargo, podemos darle regalos promocionales de valor nominal. No venderemos nuestras listas de pacientes ni su información de salud a un tercero sin su autorización por escrito, conforme a lo que dictan las leyes federales y estatales.

**L. Información desidentificada.** Para crear “información de salud desidentificada”. Cuando desidentificamos a la información de salud, eliminamos aquellos datos que lo identifican a usted como fuente de la información. La información de salud se considera “desidentificada” solo si existe una justificación razonable para creer que la información de salud podría ser usada para identificarlo a usted. Una vez que la información de salud está debidamente desidentificada, se la puede utilizar para fines comerciales.

**M. Compensación de los trabajadores.** Para cumplir con las leyes. Es posible que divulguemos su información de salud en la medida en que estemos autorizados y sea necesario para cumplir con las leyes relativas a la compensación del trabajador u otros programas similares establecidos por la ley.

**N. Aplicación de la ley.** Es posible que revelemos su información de salud: (a) para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona similar; (b) sobre la víctima de un delito si, en ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona; (c) sobre una muerte que consideramos que puede ser producto de una conducta delictiva; (d) respecto de conductas delictivas en nuestras oficinas; (e) a investigadores de muertes violentas o médicos forenses; (f) en caso de emergencia para denunciar un delito, el lugar del delito o las víctimas de este, o la identidad, la descripción o la ubicación de la persona que cometió el delito; (g) a funcionarios federales autorizados para tareas de inteligencia, contrainteligencia u otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley; (h) a funcionarios federales autorizados para que puedan llevar a cabo investigaciones especiales o brindar protección al presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros y (i) a una institución correccional o un funcionario del orden público que tenga la custodia legal de un recluso o paciente.

**O. Procesos judiciales y administrativos.** Podemos, y a veces la ley nos exige, divulgar su información de salud durante procesos administrativos o judiciales en la medida en que un tribunal o una orden administrativa lo autorice expresamente. También podemos divulgar información sobre usted en respuesta a una citación judicial, un pedido de presentación de pruebas u otro proceso legal, si se han hecho esfuerzos razonables para notificarle a usted el requerimiento y usted no lo ha objetado, o si un tribunal o una orden administrativa ha resuelto sus objeciones.

**P. Actividades de salud pública.** Podemos divulgar información médica acerca de usted para los fines de actividades de salud pública. Por lo general, estas actividades comprenden las siguientes: (a) otorgamiento de licencias y certificación llevados a cabo por autoridades de salud pública; (b) prevención o control de enfermedades, lesiones o discapacidades; (c) informes de nacimientos y defunciones; (d) denuncias de maltrato o abandono de niños; (e) notificaciones a personas que pueden haber estado expuestas a una enfermedad o pueden estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; y (f) notificaciones a autoridades gubernamentales competentes si creemos que un paciente ha sido víctima de maltrato, abandono o violencia doméstica. Divulgaremos la información únicamente si usted está de acuerdo con ello, o si lo requiere o lo autoriza la ley.

**Q. Donación de órganos o tejidos.** Podemos divulgar su información de salud a organizaciones relacionadas con la obtención, el almacenamiento en bancos o el trasplante de órganos y tejidos.

**R. Representante personal.** Trataremos a cualquier representante personal que usted tenga, por ejemplo, un tutor legal, como si esa persona fuera usted con respecto a las divulgaciones de su información de salud.

**S. Conjunto limitado de datos.** Podemos usar y divulgar un conjunto limitado de datos que no contenga información específica fácilmente identificable sobre usted para investigación, salud pública y operaciones de atención de la salud. No podremos divulgar el conjunto limitado de datos a menos que suscribamos un acuerdo de uso de datos con el destinatario en el que este acepte limitar el uso de ese conjunto de datos a los fines para los que se proporcionó, garantizar la seguridad de los datos y no identificar la información ni usarla para contactar a ninguna persona.

**3. Autorización para otros usos de la información de salud.** Debe autorizarnos por escrito cualquier uso de la información de salud que no esté comprendido en nuestro *Aviso de prácticas de privacidad* más actual o en las leyes que son aplicables a nosotros. Usted puede autorizarnos por escrito que usemos su información de salud o que la divulguemos a cualquier persona para cualquier fin. Usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, y ya no usaremos ni divulgaremos su información de salud por las razones comprendidas en su autorización por escrito, excepto en la medida en que ya hemos actuado confiando en su autorización. No podemos retractar ninguna divulgación que hayamos realizado con su autorización y tenemos la obligación de conservar nuestros registros de la atención que le hayamos proporcionado.

**4. Sus derechos de información.** Los registros relativos a los servicios que le proporcionamos son de nuestra propiedad y usted tiene derechos sobre la información incluida en ellos. Para hacer valer alguno de estos derechos, debe enviar una solicitud al director de privacidad, quien cuenta con formularios que lo ayudarán a realizar tal pedido. También puede solicitarnos copias impresas de estos formularios.

**A. Derecho a obtener una copia impresa.** Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si acordó recibirla por medios electrónicos.

**B. Derecho a inspeccionar y copiar.** Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su información de salud en la mayoría de las circunstancias. Para acceder a su información de salud, debe enviar una solicitud por escrito a nuestro director de privacidad; en la solicitud debe detallar la información a la que desea acceder y si quiere inspeccionarla u obtener una copia de ella.

Es posible que cobremos un cargo razonable, según lo permita la ley federal y de California. En circunstancias limitadas podríamos denegar su solicitud de inspeccionar y copiar; usted puede solicitar una revisión de la denegación. Si denegamos su solicitud de acceder a los registros de su hijo o de un adulto incapacitado al que usted representa porque consideramos que es razonablemente probable que su acceso provoque un perjuicio considerable al paciente, usted tendrá derecho a apelar nuestra decisión.

Si conservamos su información de salud en un registro sanitario electrónico, tiene derecho a solicitarnos que le enviemos a usted u a otra persona/entidad una copia electrónica de su registro. Es posible que le cobremos un cargo razonable basado en los costos de mano de obra asociados con la transmisión del registro electrónico.

**C. Derecho a solicitar la aplicación de restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar una restricción sobre la información de salud que usamos o divulgamos sobre usted para tratamientos, pagos u operaciones de atención de la salud. Si usted pagó de su bolsillo un artículo o servicio específico, tiene derecho a solicitar que no divulguemos la información de salud relacionada con ese artículo o servicio a un plan de salud para fines de pago u operaciones de atención de la salud, y nosotros debemos respetar ese pedido. También tiene derecho a solicitar un límite sobre la información de salud que comuniquemos sobre usted a una persona implicada en su atención o el pago de su atención. Debe enviar su solicitud por escrito a nuestro director de privacidad y especificar qué información quiere limitar, si quiere limitar nuestro uso, nuestra divulgación, o ambas cosas, y a quiénes se aplican estos límites. Excepto como se indicó

anteriormente, nos reservamos el derecho de aceptar o rechazar su solicitud y le notificaremos nuestra decisión.

**D. Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene derecho a solicitar recibir su información de salud de una manera específica o en un lugar específico y cumpliremos con todas las solicitudes razonables enviadas por escrito a nuestro director de privacidad. Por ejemplo, usted puede solicitar que le enviemos información a una cuenta de correo electrónico en particular o bien a su dirección laboral.

**E. Derecho a modificar o añadir** Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos su información de salud si considera que es inexacta o está incompleta. Debe formular esta solicitud por escrito a nuestro director de privacidad y explicarnos las razones por las que considera que la información es inexacta o está incompleta. No estamos obligados a cambiar la información y le informaremos en caso de que le deneguemos su solicitud. Usted tiene derecho a solicitar que añadamos a su registro una declaración de 250 palabras como máximo acerca de cualquier enunciado o punto que usted considere incompleto o incorrecto.

**F. Derecho a un informe de las divulgaciones.** Usted tiene derecho a recibir un informe de determinadas divulgaciones de su información de salud que hayamos hecho, a solicitud expresa suya por escrito, siempre que sea un informe que la ley nos obligue a mantener. Si se utiliza un registro de salud electrónico, usted tiene derecho a un informe de las divulgaciones de información protegida de salud para tratamientos, pagos u operaciones de atención de la salud durante un período de 3 años, incluidas las divulgaciones a socios comerciales.

**G. Cambios a este *Aviso de prácticas de privacidad*.** Respetaremos los términos del Aviso que actualmente esté en vigencia. Nos reservamos el derecho de cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento en un futuro, en cuyo punto las disposiciones modificadas del Aviso se aplicarán a toda la información de salud protegida que mantengamos. Una copia del Aviso que esté vigente se publicará en internet en [www.firstsightvision.net](http://www.firstsightvision.net), o bien se la puede solicitar en cualquier consultorio FirstSight, llamando a la línea gratuita indicada arriba o escribiendo a [info@firstsightvision.net](mailto:info@firstsightvision.net) o a la dirección que aparece al final de este Aviso.

**H. Leyes de California.** Usted tiene la facultad de hacer valer todos los derechos que le confieren las leyes de California y que sean mayores que los descritos en el presente. En caso de que este Aviso no haga referencia a esos derechos mayores, se los considerará incorporados a este Aviso y le serán conferidos

**I. Quejas.** Cualquier queja que tenga con relación a este Aviso o a cómo manejamos su información debe dirigirla por escrito a nuestro director de privacidad. President, FirstSight Vision Services, Inc., 1202 Monte Vista Avenue, Suite 17, Upland, CA 91786; 1 (909) 920-5008; [info@firstsightvision.net](mailto:info@firstsightvision.net) ■ [www.firstsightvision.net](http://www.firstsightvision.net).

También puede enviar una queja formal a:  
Region IX - AZ, CA, HI, NV, AS, GU  
Office for Civil Rights, U.S. DHHS  
90 7<sup>th</sup> Street, Suite 4 -100  
San Francisco, CA 94103

OCRComplaint@hhs.gov

Puede acceder al formulario de quejas en [www/hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html](http://www/hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html). No lo sancionaremos de ninguna manera ni tomaremos ningún tipo de represalia contra usted si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

**PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN O INFORMAR UN PROBLEMA.** Si tiene alguna pregunta acerca de este Aviso y desea información adicional, puede comunicarse con el director de privacidad llamando al 1 (800) 841-2790.