

Aviso de prácticas de privacidad de Advocate Health

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA, CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN RELACIONADA CON UN INCUMPLIMIENTO DE LA PRIVACIDAD O SEGURIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA O DE SUS DERECHOS RELACIONADOS CON SU INFORMACIÓN. USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE ESTE AVISO (IMPRESO O EN FORMATO ELECTRÓNICO) Y DE HABLAR SOBRE EL DOCUMENTO CON LA PERSONA RESPONSABLE DE PROTECCIÓN DE DATOS LLAMANDO AL 1-888-847-6331 O ENVIANDO UN MENSAJE DE CORREO ELECTRÓNICO A privacy@advocatehealth.org. SI TIENE ALGUNA PREGUNTA. POR FAVOR, LEA CON ATENCIÓN.

Última revisión, 16 de febrero de 2026.

Advocate Health cumple con las leyes federales aplicables en materia de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Para obtener más información, advocatehealth.org/policies-notice.

También hay una copia de este aviso disponible en inglés.
A copy of this Notice is also available in English.



Advocate Health Care®



Atrium Health



Aurora Health Care®



Wake Forest University
School of Medicine

Part of  **ADVOCATEHEALTH**

Protección de su privacidad

En Advocate Health, entendemos que su información médica es personal. Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica, cómo protegemos su información y sus derechos según la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (HIPAA, por sus siglas en inglés). La ley nos exige lo siguiente:

- Mantener la privacidad de su información médica protegida (“PHI”, por sus siglas en inglés, o “su información”) como se describe en este aviso.
- Implementar medidas de seguridad para mantener la privacidad de la información médica protegida.
- Proporcionarle información sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su información médica protegida.
- Cumplir con los términos del aviso vigente en este momento.

Este aviso solo se aplica a aquellas partes de nuestros sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles en las que usted puede acceder a su información médica protegida o interactuar con un profesional médico en relación con su atención médica específica, como el portal del paciente con respecto a su información médica protegida. Sin embargo, esos sitios web y aplicaciones pueden contener términos adicionales relacionados con su uso. Debe revisar esos términos, así como los términos del sitio web que contiene el sitio web que visita.

Este aviso no se aplica a la información médica que no está sujeta a la ley HIPAA ni a leyes estatales similares sobre la privacidad de la información médica, ni a la información usada o compartida de manera que no permita identificarle.

Quién cumple con las disposiciones de este aviso

Advocate Health incluye los siguientes sistemas de salud y sus instituciones afiliadas y subsidiarias:



Estos sistemas de salud se han designado a sí mismos y funcionan como una única entidad cubierta afiliada. Una entidad cubierta afiliada es un grupo de entidades cubiertas que pertenecen de manera total o parcial a la misma empresa matriz y que se designan a sí mismas como una única entidad cubierta a efectos del cumplimiento de la ley HIPAA, lo que significa que pueden compartir, acceder, usar y divulgar información médica protegida como si fueran una sola organización. Este aviso de prácticas de privacidad se aplica a entidades que son propiedad, están bajo el control o están afiliadas a uno de esos sistemas de Advocate Health, lo que incluye sus instalaciones, consultorios, departamentos y otros lugares donde se prestan servicios; el personal empleado, contratado, formado o que es voluntario en las entidades de Advocate Health que se mencionaron antes; los miembros de nuestros diferentes planteles de personal médico y el personal autorizado mientras le brindan atención en una ubicación de Advocate Health; y otros miembros del personal de Advocate Health autorizados a usar o tener acceso a la información médica protegida. Además, cualquier centro médico académico de Advocate Health exigirá a sus profesores, residentes, médicos en especialización, estudiantes y aprendices que también cumplan las disposiciones de este aviso mientras estén aprendiendo en una entidad de Advocate Health.

Las entidades de Advocate Health también pueden participar en organizaciones de atención de la salud (OHCA, por sus siglas en inglés), por ejemplo, con personal médico y coordinadores de la atención médica mientras están en nuestras ubicaciones, así como en organizaciones de atención médica asequible (ACO, por sus siglas en inglés). Esto nos permite compartir información entre las entidades y los proveedores participantes en un entorno integrado desde el punto de vista clínico; con fines de tratamiento, pago y gestiones de la atención médica; y para actividades conjuntas en apoyo de los objetivos de la organización de atención de la salud.

Tenga en cuenta que este aviso no se aplica a ninguna entidad de Advocate Health en su capacidad de empleador ni a ningún plan de atención médica de Advocate Health. Cualquier plan de atención médica de Advocate Health se considera una entidad con cobertura aparte para los propósitos de la ley HIPAA y tiene su propio aviso de prácticas de privacidad.

Además, los proveedores que son independientes de Advocate Health están separados desde el punto de vista legal y son responsables de sus propios actos. Advocate Health no es responsable de cómo brindan atención médica ni cómo gestionan su información.

Cómo se usa y se divulga su información médica protegida

Para tratamiento Podemos usar y compartir su información médica protegida para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y servicios relacionados, tanto con nuestros propios proveedores como con otras personas involucradas en su atención. Diferentes miembros del personal también pueden compartir su información médica protegida para coordinar las diferentes cosas que usted necesita, como recetas médicas, análisis de laboratorio y radiografías. Por ejemplo, un médico que le trata por una fractura en la pierna puede necesitar saber si tiene diabetes para brindarle tratamiento adecuado y colaborar con el profesional de nutrición para que pueda seguir una dieta baja en azúcar. Nuestro administrador de casos necesitará saber sobre su diabetes para comunicarse con otras agencias y conseguirles acceso a los recursos adecuados después del alta. También podemos compartir su información médica protegida con un registro de salud para poder acceder a información que nos ayude a identificar una forma diferente de tratarle. Podemos compartir y recibir su información médica protegida de otros proveedores, incluso dentro de nuestro sistema, para brindarle tratamiento.

Alternativas de tratamiento Podemos usar y compartir su información médica protegida para informarle sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan interesarle. Por ejemplo, si tiene problemas cardíacos, podemos informarle sobre recursos o aplicaciones de ejercicio que podrían ayudarle a mejorar la salud de su corazón. En muchas situaciones, puede registrarse de manera directa con un proveedor para usar las aplicaciones, no a través de Advocate Health. Le recomendamos que revise con cuidado los términos de uso de las aplicaciones u otras herramientas que use; no somos responsables del uso que hagan de su información.

Beneficios y servicios relacionados con la salud Podemos usar y divulgar su información para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden interesarle. Por ejemplo, si acaba de tener un bebé, podemos usar esa información para enviarle consejos sobre el cuidado de un recién nacido o recursos para madres primerizas. Como norma general, no vendemos su información ni recibimos pagos de proveedores para comunicarse con usted sin su autorización por escrito. Puede elegir no recibir ninguna comunicación nuestra que le anime a comprar o usar un producto o servicio en específico.

Comunicación con usted Podemos usar y compartir su información médica protegida para ponernos en contacto con usted sobre su tratamiento, atención o pago. Por ejemplo, podemos usar los números de teléfono (incluido el celular) y las direcciones de correo electrónico que tenemos registrados para hacer llamadas telefónicas, enviar correos electrónicos, mensajes de texto u otras comunicaciones relacionadas con su atención médica. También podemos enviarle recordatorios de citas o recordarle que es momento de hacerse un chequeo anual. También es posible que nos pongamos en contacto con usted para pedirle su opinión sobre una visita reciente o para saber si se encuentra mejor. También podemos ponernos en contacto con usted para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés (como información sobre próximas campañas de detección precoz o información sobre estudios de investigación) o para comunicarle que abrió un nuevo consultorio cerca de su casa. Estos mensajes pueden enviarse mediante llamadas automáticas o mensajes pregrabados. Tiene derecho a elegir no recibir estos mensajes. Para elegir no recibir mensajes de texto, siga las instrucciones que se indican en el mensaje de texto. Si nos envía correos electrónicos o mensajes de texto sin cifrar, usted comprende que hay riesgos de seguridad y acepta dichos riesgos.

Para el pago Podemos usar y compartir su información médica protegida con terceros para facturar y cobrar los pagos por los servicios que le brindamos, como con departamentos de facturación, proveedores, agencias de cobro, compañías de seguros, planes de salud y sus agentes, y agencias de informes de crédito. Por ejemplo, si se rompió una pierna, es posible que tengamos que compartir información sobre su estado, los suministros utilizados y los servicios que recibió (como radiografías o cirugía) con su plan de salud para que puedan pagar su factura. También podemos ponernos en contacto con los pagadores antes de que reciba los servicios programados, por ejemplo, para obtener la aprobación previa de su plan de salud o para confirmar que su procedimiento cumple con los requisitos para la cobertura. A menos que nos diga lo contrario, entendemos que desea que facturemos a la aseguradora que figura en nuestros expedientes.

Para la gestión de la atención médica Podemos usar y compartir su información médica protegida para llevar a cabo actividades comerciales que nos ayuden a gestionar nuestro sistema de salud, mejorar la calidad y

el costo de la atención al paciente, realizar funciones de gestión de casos y coordinación de la atención y llevar a cabo otras gestiones de la atención médica. Por ejemplo, podemos consultar la información de los pacientes para evaluar el rendimiento de nuestro personal, planificar nuevos servicios, identificar nuevas ubicaciones para los servicios o enviarle una encuesta sobre su experiencia. También podemos usar la información de los pacientes para formar al personal y a los estudiantes, responder a organismos gubernamentales, respaldar nuestras licencias, analizar datos y para fines legales y de otro tipo. También podemos compartir su información médica protegida con otros proveedores que tengan una relación con usted para su propia gestión de la atención médica. Por ejemplo, si usted llega a nuestro centro de atención médica en ambulancia, es posible que el servicio de emergencias médicas quiera conocer el resultado de su tratamiento para determinar si sus médicos le proporcionaron el tratamiento adecuado en la ambulancia. También podemos usar y compartir su información médica protegida para confirmar la hora, el lugar y la asistencia a su cita para el tratamiento con servicios de transporte de terceros.

Fotos, imágenes y audio Podemos tomar, recopilar, capturar, producir, usar y almacenar fotos, grabaciones de video o audio, reproducciones e imágenes digitales, incluida información biométrica, con fines de tratamiento, formación, identificación, educación y gestión de la atención médica.

Inteligencia artificial Podemos usar computadoras, dispositivos electrónicos, sistemas de inteligencia artificial u otras tecnologías para proporcionar y ayudar a proporcionar a nuestros pacientes atención, tratamiento y servicios.

Socios comerciales En ocasiones, contratamos a otras personas y empresas, conocidas como socios comerciales, para que nos ayuden a prestar servicios y gestionar la atención médica. Es posible que necesitemos compartir su información médica protegida con estos socios comerciales para que puedan hacer su trabajo para nosotros. Por ejemplo, podemos contratar empresas de supervisión de la atención de la salud, agencias de cobro o proveedores de tecnología de la información. También podemos compartir su información médica protegida con un socio comercial que eliminará la información que lo identifica para que la información restante se pueda usar o divulgar para fines que no estén relacionados con este aviso. Exigimos a todos nuestros socios comerciales que firmen un contrato por escrito en el que se comprometen a cumplir con la ley HIPAA, proteger su información médica protegida y mantenerla confidencial, tal y como nos exige la ley HIPAA.

Menores de edad Por lo general, podemos compartir la información médica protegida de menores de edad con sus padres o tutores legales que actúan como representantes personales, a menos que lo prohíba la ley o en circunstancias en las que la ley nos permite retener la información médica protegida, como para evitar daños al menor u otra persona, o en casos de sospecha de abuso o negligencia infantil.

Exigencia de la ley o de un procedimiento judicial o administrativo Usaremos o divulgaremos su información médica protegida cuando así lo exijan las leyes locales, estatales, federales e internacionales. Por ejemplo, podemos compartir su información médica protegida, si es necesario, para informar sobre una muerte sospechosa o un presunto caso de abuso o negligencia infantil. Podemos usar y divulgar su información médica protegida en relación con procedimientos judiciales o administrativos o con motivos de litigio, según lo permita la ley. También podemos compartir su información médica protegida en respuesta a una orden administrativa o judicial, o en respuesta a una citación, una solicitud de descubrimiento u otro proceso legal si se nos informa que usted ha sido informado de la solicitud o que se han realizado esfuerzos para obtener una orden de protección calificada.

Abuso, negligencia y violencia doméstica u otras amenazas a la seguridad Su información médica protegida se divulgará a la agencia gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido o es, en este momento, víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica y el paciente está de acuerdo con la revelación o si la ley nos permite o nos obliga a hacerlo. Además, su información médica protegida también se puede divulgar cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad, o a la salud y seguridad de otras personas, a alguien que puede ayudar a prevenir dicha amenaza. Las leyes estatales pueden exigir dicha divulgación cuando una persona o un grupo han sido identificados de manera específica como objetivo o víctimas potenciales.

Cumplimiento de la ley Divulgaremos su información médica protegida con fines de cumplimiento de la ley cuando se hayan cumplido todos los requisitos

legales aplicables. Esto incluye, entre otros, la aplicación de la ley debido a la identificación o localización de un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; el cumplimiento de una orden judicial o una orden de detención, y una citación del gran jurado; la comunicación de información sobre una víctima de un delito, la notificación de una muerte que creemos que se debe a una conducta delictiva, la notificación de una conducta delictiva que se produce en nuestras instalaciones, o la notificación de un delito en una situación de emergencia, como la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.

Salud pública Su información médica protegida puede ser divulgada y puede ser exigida por ley para fines de salud pública. Esto incluye: prevenir o controlar enfermedades; informar sobre nacimientos y fallecimientos; informar sobre reacciones a medicamentos o problemas con productos para la salud; informar sobre personas que puedan haber estado expuestas a una enfermedad o que puedan correr el riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección. Podemos compartir su información médica protegida con las autoridades de salud pública con fines de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades y para llevar a cabo actividades de supervisión, estudios de investigación o actividades de salud pública.

Actividades de supervisión de la salud Podemos divulgar su información médica protegida a una agencia de supervisión de la salud para auditorías, estudios de investigación, inspecciones, licencias y otras actividades autorizadas por la ley. Las agencias pertinentes incluyen unidades gubernamentales que supervisan o controlan el sistema de atención médica, los programas gubernamentales de beneficios y regulación, y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Funciones militares, de seguridad nacional y otras funciones gubernamentales especializadas Podemos divulgar su información médica protegida, si usted pertenece a las Fuerzas Armadas, para actividades que las autoridades militares competentes consideren necesarias para determinar la elegibilidad para recibir beneficios del Departamento de Asuntos de Veteranos, o a autoridades militares extranjeras si usted es miembro de ese servicio militar extranjero. Podemos divulgar su información médica protegida a funcionarios federales autorizados para llevar a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia o investigaciones especiales (incluida la prestación de servicios de protección al presidente de los Estados Unidos, otras personas autorizadas o jefes de Estado extranjeros) o al Departamento de Estado para tomar decisiones sobre la aptitud médica.

Reclusos e instituciones penitenciarias Si usted es recluso en una institución penitenciaria, en determinadas circunstancias podemos divulgar su información médica protegida a la institución penitenciaria o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Esto puede ser necesario: 1) para que la institución le proporcione atención médica; 2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; o 3) para la seguridad y protección de la institución penitenciaria y su personal.

Indemnización por accidente laboral Solo divulgaremos la información médica protegida necesaria para la indemnización por accidente laboral, de acuerdo con las leyes de indemnización por accidente laboral. Esta información médica protegida puede ser comunicada a su empleador o al representante de su empleador en relación con una lesión o enfermedad laboral.

Cambio de propiedad Si nuestra empresa se vende en su totalidad o en parte, es comprada o se fusiona con otra entidad, su información médica protegida puede pasar a ser propiedad del nuevo propietario. Sin embargo, usted seguirá teniendo derecho a solicitar copias de sus expedientes y a que se transfieran copias a otro proveedor.

Estudios de investigación Podemos divulgar su información médica protegida a personas que hacen estudios de investigación, para hacer estudios, cuando una Junta de Revisión Institucional o de Privacidad haya aprobado el estudio y de acuerdo con la ley que rige el estudio, o cuando usted haya dado su autorización. Puede elegir participar en un estudio de investigación que le exige que obtenga servicios de atención médica relacionados. En este caso, podemos compartir su información médica protegida 1) con los investigadores que participan en el estudio y que solicitaron los servicios hospitalarios u otros servicios de atención médica; y 2) con su compañía de seguros para recibir el pago por aquellos servicios que su seguro acepta pagar. Podemos usar y compartir su información médica protegida con una persona que hace un estudio de investigación si se eliminan ciertas partes de su información médica protegida que podrían identificarle antes de compartirla con esa persona. Esto

solo se hará si la persona que hace el estudio se compromete por escrito a no compartir la información, a no intentar ponerse en contacto con usted y a cumplir otros requisitos que establece la ley.

Fallecidos Podemos divulgar su información médica protegida a un forense, médico forense o director de funeraria, según sea necesario, para que puedan desempeñar sus funciones.

Fines relacionados con la donación de órganos, ojos o tejidos Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su información médica protegida a organizaciones que se encargan de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

Notificación de incumplimientos Si por cualquier motivo se produce un incumplimiento de la seguridad de su información médica protegida, usaremos la información de contacto que nos ha proporcionado para notificarle el incumplimiento, tal y como exige la ley. Además, su información médica protegida se puede divulgar como parte de la notificación de incumplimiento y el proceso de denuncia.

Derecho a no participar en ciertos usos y divulgaciones

Actividades de recaudación de fondos Podemos usar parte de su información médica protegida para identificar causas que le interesen y que desee apoyar mediante una donación para promover la atención al paciente, la educación sobre la atención de la salud y los estudios de investigación. Esta información puede incluir sus datos de contacto, datos demográficos e información sobre su seguro; fecha(s) y lugar del tratamiento; nombre del proveedor; y si estuviese dispuesto a apoyar nuestras causas benéficas. Tiene derecho a elegir no recibir comunicaciones relacionadas con la recaudación de fondos. Si elige no recibir comunicaciones sobre la recaudación de fondos, su capacidad de recibir atención médica en Advocate Health no se verá afectada. Nota: Es posible que su hogar siga recibiendo materiales generales de recaudación de fondos de nuestra parte que no requieren el uso de información médica protegida.

Listado de pacientes del hospital Podemos incluir su nombre, su ubicación en el hospital y su estado general (por ejemplo, bueno, regular, grave, etc.) en nuestro listado de pacientes del hospital mientras sea paciente. Compartiremos la información de este directorio con las personas que pregunten por usted por su nombre. También podemos compartir su afiliación religiosa con el personal religioso afiliado a su fe, sin importar si preguntan por usted por su nombre. Para elegir no ser incluido en el listado de pacientes, avise al miembro del personal que hace su registro o le brinda atención médica. La exclusión solo se aplica a esa oportunidad, y deberá realizar una nueva solicitud de exclusión si desea que se le elimine del directorio en la próxima oportunidad.

Personas que participan en su cuidado o pago Podemos compartir su información médica protegida con un familiar, representante personal, amigo u otra persona que usted identifique o que esté involucrada en su cuidado o pago, a menos que usted se oponga. Por ejemplo, si trae a un familiar a su cita o si alguien de confianza lo recoge después de un procedimiento y usted no se niega a que ellos escuchen su información médica, entonces podemos compartir información relevante con ellos o cuando estén presentes. También podríamos informar a su familia sobre cómo cuidar de usted en la casa o compartir información sobre facturación si le están ayudando con sus facturas o cubriendo sus servicios. También podemos compartir información para notificar a las personas que participan en su cuidado sobre su ubicación, estado general o fallecimiento. Algunas leyes también nos obligan a avisar a las personas que participan en su cuidado que usted ha sido ingresado, trasladado o dado de alta de un centro. Para elegir no ser incluido en esas notificaciones, avise al miembro del personal que haga su registro o le brinde atención médica. Si usted no puede tomar decisiones por sí mismo o se trata de una emergencia, usaremos nuestro criterio profesional para decidir si lo más conveniente para usted es compartir su información médica protegida con las personas que participan en su cuidado.

Catástrofe En caso de catástrofe, podemos divulgar su información médica protegida a organizaciones de ayuda en caso de catástrofe para coordinar su atención médica o notificar a sus familiares o amigos su ubicación y estado. Siempre que sea posible, le daremos la oportunidad de aceptar o negarse.

Intercambios de información de salud Podemos participar en determinadas redes o intercambios de información de salud, que permiten a los proveedores de atención médica u otras entidades de atención de la salud, como su plan

de salud o su aseguradora médica, compartir su información médica protegida para tratamiento, pago y otros objetivos permitidos por la ley, incluidos los que se describen en este aviso. Su información médica se almacenará en nuestro expediente médico electrónico, incluido Epic, para que su comunidad de atención médica pueda ayudarlo. Su información también puede estar disponible a través de intercambios de información médica o de redes clínicas integradas que permiten a los proveedores miembros intercambiar de forma segura información médica con fines terapéuticos. Al consultar los expedientes de la atención médica recibida antes, en otros centros en una red de información de salud, los proveedores médicos pueden tomar decisiones más informadas sobre los planes de atención médica y evitar tratamientos duplicados o innecesarios. No es necesario que participe en una red de información de salud para recibir atención médica de nuestra parte, y puede elegir excluirse; pero tenga en cuenta que excluirse de una red de información de salud no nos impide usar o compartir su información tal y como se describe en este aviso. Su decisión de elegir no compartir su información médica protegida a través de una red de información de salud no afecta a la información que se intercambió antes de que usted decidiera no participar.

Uso y divulgación de expedientes de trastornos por consumo de sustancias sujetos a la Parte 2

La ley federal protege la confidencialidad de los expedientes de pacientes con trastornos por consumo de sustancias e impone limitaciones adicionales al uso o la divulgación de esa información médica. Un trastorno por consumo de sustancias es un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que la persona sigue consumiendo la sustancia (como drogas o alcohol, pero sin incluir el tabaco ni la cafeína) a pesar de los importantes problemas relacionados con el consumo, como la pérdida de control, el deterioro social, el consumo de riesgo y la tolerancia farmacológica y la abstinencia. Si recibe servicios de Advocate Health que están cubiertos por esas leyes, cumplimos con las leyes y regulaciones federales sobre la confidencialidad de los expedientes médicos de pacientes con trastornos por consumo de sustancias, que protegen la información relativa al diagnóstico, tratamiento y remisión para tratamiento de esos trastornos. Consulte 42 U.S.C. 290dd-3 y 42 U.S.C. 290ee-3 para conocer las leyes federales y 42 CFR Parte 2 para conocer las regulaciones federales (en conjunto, "Parte 2").

Tenga en cuenta que la Parte 2 no protege toda la información sobre trastornos por consumo de sustancias que Advocate Health pueda tener. La Parte 2 se aplica a ciertos programas (que pueden estar limitados a ciertos programas, personas o departamentos de Advocate Health) que reciben financiación federal y se presentan como centros que tienen como fin primario el tratamiento, diagnóstico o remisión para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, o que tienen ese objetivo principal. Además, si recibimos expedientes relacionados con su trastorno por consumo de sustancias de otro programa de la Parte 2 de acuerdo con su consentimiento específico, en general, la Parte 2 seguirá protegiendo esos expedientes. En los casos en que se aplique la Parte 2, Advocate Health no divulgará sus expedientes sobre el trastorno por consumo de sustancias, que usted está inscrito en un programa de la Parte 2, o cualquier otra información que le identifique como persona que padece o padeció un trastorno por consumo de sustancias (en conjunto, "Registros de la Parte 2"), excepto cuando se cumpla lo que se indica en esta sección. Si los expedientes de la Parte 2 se nos divulgan a nosotros o a nuestros socios comerciales de acuerdo con su consentimiento por escrito para el tratamiento, el pago y las gestiones de la atención médica, o si usted u otra persona que participa en su cuidado los divulga a un proveedor de Advocate Health que no pertenece a la Parte 2, nosotros o nuestros socios comerciales podemos usar y divulgar esa información médica sin su consentimiento por escrito en la medida en que las regulaciones de la ley HIPAA permitan dichos usos y divulgaciones, de acuerdo con las demás disposiciones de este aviso sobre la información médica protegida. Obtendremos su consentimiento por escrito para usar y divulgar sus expedientes de la Parte 2, a menos que se nos permita usar y divulgar los expedientes de la Parte 2 sin su consentimiento por escrito, de acuerdo con la Parte 2. Las siguientes categorías describen las formas en que podemos utilizar y divulgar sus expedientes de la Parte 2 sin su consentimiento por escrito, según lo que se indica en la Parte 2.

- **Emergencias médicas** Podemos divulgar sus expedientes de la Parte 2 al personal médico en la medida en que sea necesario para atender una emergencia médica genuina en la que no sea posible obtener su consentimiento previo por escrito o en la que estemos cerrados y no podamos prestar servicios u obtener su consentimiento previo por escrito durante un estado de emergencia temporal declarado por una autoridad estatal o federal como consecuencia de una catástrofe natural o grave, hasta el momento en que reanudemos nuestro funcionamiento. Advocate Health

obtendrá su autorización antes de divulgar su información para tratamiento que no sea de emergencia. Advocate Health también puede divulgar sus expedientes de la Parte 2 al personal médico de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) que afirme tener motivos para creer que su salud puede verse amenazada por un error en la fabricación, el etiquetado o la venta de un producto bajo la jurisdicción de la FDA, y que sus expedientes de la Parte 2 se usarán con el único fin de notificarle a usted o a sus médicos sobre un posible peligro.

- **Estudios de investigación** En determinadas circunstancias, podemos usar y divulgar sus expedientes de la Parte 2 sin su consentimiento para estudios de investigación. Por lo general, primero obtenemos su consentimiento por escrito; sin embargo, en determinadas circunstancias, se nos puede permitir usar o divulgar sus expedientes de la Parte 2 con fines de investigación sin su consentimiento, en la medida en que lo permitan las normativas de la ley HIPAA, la FDA y el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) relacionadas con los estudios de investigación con sujetos humanos, cuando se haya concedido una exención de consentimiento.
- **Auditorías administrativas y financieras y evaluación de programas** En determinadas circunstancias, podemos usar o divulgar sus expedientes de la Parte 2 para hacer determinadas auditorías y evaluaciones financieras y administrativas de programas. Por ejemplo, podemos divulgar su información de identificación a cualquier agencia gubernamental federal, estatal o local que proporcione asistencia financiera al programa de la Parte 2 o que esté autorizada por ley para regular las actividades de los programas de la Parte 2. También podemos usar o divulgar su información de identificación a personal cualificado que realice funciones de auditoría o evaluación en nombre de cualquier persona que proporcione asistencia financiera al programa de la Parte 2, que sea un tercero pagador o un plan de salud que cubra su tratamiento, o que sea una organización de mejora de la calidad (QIO, por sus siglas en inglés), que realice la revisión de la QIO, los contratistas, subcontratistas o representantes legales de dicha persona o QIO, o una entidad con control administrativo directo sobre nuestro programa.
- **Recaudación de fondos** De acuerdo con las disposiciones de otras secciones de esta política, también podemos usar o divulgar sus expedientes de la Parte 2 con fines de recaudación de fondos.
- **Salud pública** Podemos usar o divulgar información a una autoridad de salud pública con fines de salud pública. Sin embargo, se eliminarán los datos de identificación del contenido de la información de los expedientes de la Parte 2 divulgados, de acuerdo con los requisitos de las regulaciones de la ley HIPAA, de modo que no haya motivos razonables para creer que la información pueda usarse para identificarle.
- **Personas o entidades designadas** Podemos usar y divulgar sus expedientes de la Parte 2 de acuerdo con el consentimiento a cualquier persona o categoría de personas identificadas o designadas de manera general en el consentimiento. Por ejemplo, si usted proporciona un consentimiento por escrito en el que nombra a su cónyuge o a un proveedor de atención médica, compartiremos su información médica con ellos tal y como se describe en su consentimiento.
- **Consentimiento único para tratamiento, pago o gestiones de la atención médica** También podemos usar y divulgar sus expedientes de la Parte 2 cuando el consentimiento proporcionado sea un consentimiento único para todos los usos y divulgaciones futuros para tratamiento, pago y gestiones de la atención médica, según lo permitido por las regulaciones de la ley HIPAA, hasta el momento en que usted revoque dicho consentimiento por escrito.
- **Registro central o programa de gestión de bajas** Podemos divulgar sus expedientes de la Parte 2 a un registro central o a cualquier programa de gestión de bajas o de tratamiento para evitar inscripciones múltiples, con su consentimiento por escrito. Por ejemplo, si usted da su consentimiento para participar en un programa de tratamiento de drogas, podemos divulgar su información al programa correspondiente para coordinar la atención y evitar la inscripción duplicada.
- **Sistema de justicia penal** Podemos divulgar información de sus expedientes de la Parte 2 a aquellas personas dentro del sistema de justicia penal que hayan hecho de su participación en el programa de la Parte 2 una condición para la resolución de cualquier procedimiento penal en su contra. El consentimiento por escrito debe indicar que es revocable después de un plazo determinado o de que ocurra un evento específico y que se pueda verificar. El momento o la circunstancia en que el consentimiento se vuelve revocable no puede ser después de la resolución definitiva de la libertad condicional u otra acción en relación con la cual se otorgó el consentimiento.

Por ejemplo, si usted da su consentimiento, podemos informar a un funcionario designado por el tribunal sobre el estado de su tratamiento como parte de un acuerdo legal o de las condiciones de la sentencia.

- **Programas de control de medicamentos con receta** Podemos informar sobre cualquier medicamento recetado o dispensado por nosotros al programa estatal de control de medicamentos recetados correspondiente, si así lo exige la legislación estatal aplicable. Primero obtendremos su consentimiento para divulgar los expedientes de la Parte 2 a un programa de control de medicamentos recetados antes de comunicar esa información.

Ningún expediente de la Parte 2 ni ningún testimonio que transmita el contenido de dichos expedientes de la Parte 2 se usará ni se divulgará en ningún procedimiento civil, administrativo, penal o legislativo en su contra, a menos que usted dé su consentimiento específico por escrito (aparte de cualquier otro consentimiento) o que un tribunal emita una orden apropiada. Sus expedientes de la Parte 2 solo se usarán o divulgarán con una orden judicial, previa notificación y después de que se le haya dado la oportunidad de ser escuchado a usted, a Advocate Health o al otro titular del registro de la Parte 2, de acuerdo con lo dispuesto en la Parte 2. Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación de los expedientes de la Parte 2 debe ir acompañada de una citación u otra orden judicial similar que obligue a la divulgación antes de que los expedientes de la Parte 2 puedan ser usados o divulgados.

La Parte 2 no protege la información médica relacionada con delitos cometidos en las instalaciones de Advocate Health o contra cualquier miembro del personal de Advocate Health, ni con amenazas de cometer dichos delitos. La Parte 2 tampoco prohíbe la divulgación de información médica por parte de Advocate Health para denunciar la sospecha de abuso o negligencia infantil a autoridades estatales o locales, de acuerdo con las leyes estatales. Las limitaciones sobre el uso y la divulgación de la Parte 2 no se aplican a las comunicaciones de los registros de la Parte 2 entre el personal que los necesita para las funciones relacionadas con los servicios de diagnóstico, tratamiento o remisión para el tratamiento de pacientes con trastornos por consumo de sustancias, si las comunicaciones se realizan dentro del programa (o con una entidad que tenga control administrativo directo sobre el programa o las comunicaciones entre un programa de la Parte 2) y a las comunicaciones de los expedientes de la Parte 2 a una organización de servicios cualificada si la necesita para prestar servicios a Advocate Health o en su nombre (similar a las disposiciones en este documento sobre los socios comerciales). En la medida en que la legislación estatal aplicable sea aún más exigente que la Parte 2 en cuanto al uso o la divulgación de su información médica, cumpliremos con la legislación estatal más exigente.

Autorización para otros usos de la información médica protegida

Antes de usar o compartir su información médica protegida o los expedientes de la Parte 2 de una manera no contemplada en este aviso o exigida o permitida por las leyes aplicables, le pediremos su permiso por escrito. Por ejemplo, estamos obligados a obtener su permiso por escrito para los usos y divulgaciones específicos de su información médica protegida que se describen a continuación. Tenga en cuenta que podemos eliminar o combinar identificadores individuales para que la información ya no le identifique ni pueda usarse para identificarle. Después de que la información no tenga datos personales, podemos usarla o compartirla sin permiso, ya que deja de estar sujeta a este aviso.

- **Divulgación de notas de psicoterapia** A menos que tengamos su autorización por escrito, en la mayoría de los casos, no divulgaremos sus notas de psicoterapia. Algunas circunstancias en las que revelaremos sus notas de psicoterapia son las siguientes: para continuar su tratamiento; para la formación de estudiantes de medicina y personal médico; para defendernos durante un litigio; si así lo exige la ley; para actividades de supervisión de la salud relacionadas con su psicoterapeuta; para evitar una amenaza grave o inminente para usted o para otras personas; y para el forense o médico forense en caso de fallecimiento.
- **Fines comerciales** Tendrá que dar su autorización por escrito para las divulgaciones con fines comerciales que den lugar a que recibamos un pago económico de un tercero cuyos productos o servicios se comercializan. Esto no incluye la compensación que solo cubre nuestro costo por recordarle que debe tomar y volver a llenar su medicamento o comunicarse con usted de otra manera sobre un medicamento o producto biológico que se le receta. Sin embargo, podemos utilizar o divulgar su información médica protegida sin su autorización para enviarle información sobre tratamientos médicos alternativos, nuestros propios programas o sobre productos y servicios relacionados con la salud que puedan interesarle, siempre y

cuando no recibamos ninguna remuneración económica por realizar dichas comunicaciones. Por ejemplo, si usted padece una enfermedad o afección crónica, podemos utilizar su información médica protegida para evaluar su elegibilidad y proponerle tratamientos nuevos disponibles. Cuando nos veamos en persona, también podremos utilizar su información médica protegida sin su autorización para animarle a mantener un estilo de vida saludable y a realizarse las pruebas recomendadas, sugerirle que participe en un programa de control de enfermedades, proporcionarle obsequios promocionales de valor simbólico o informarle sobre programas de salud patrocinados por el gobierno.

- **Venta de información médica protegida** Se necesitará su autorización previa por escrito para cualquier actividad que constituya una venta de su información médica protegida.

Sus derechos sobre su información médica protegida

Usted tiene ciertos derechos con respecto a la información médica protegida que guardamos sobre usted, que se describen a continuación. Nuestro Departamento de Gestión de la Información de Salud (HIM, por sus siglas en inglés) supervisa muchos de estos derechos. Su cuenta del portal para pacientes (p. ej., MyAtriumHealth, LiveWell, etc.) también tiene algunos de estos formularios de solicitud. Si tiene dudas o necesita ayuda para obtener los formularios, comuníquese con el Departamento de Gestión de la Información de Salud y nos dará mucho gusto ayudarle. Todos los derechos y sus limitaciones con respecto a su información médica protegida se aplican de la misma manera a sus expedientes de la Parte 2.

Derecho a obtener una copia de su historial médico

Puede solicitar inspeccionar o pedir una copia de parte o la totalidad de su conjunto de expedientes designados (definido por la ley HIPAA como el conjunto de expedientes que incluye sus expedientes médicos, expedientes de facturación y otra información usada para tomar decisiones sobre su atención médica), aunque pueden aplicarse ciertas excepciones que nos permiten rechazar su solicitud. Por ejemplo, si su médico decide que algo en su expediente podría ponerle en peligro a usted o a otra persona, su solicitud podría ser rechazada en su totalidad o en parte. También hay expedientes que pueden contener información sobre usted, pero a los que no tiene derecho a acceder, como notas de psicoterapia o expedientes recopilados en previsión de un procedimiento legal. Para solicitar una copia de su expediente, vaya al sitio web del Departamento de Gestión de la Información de Salud y envíe el formulario de solicitud de acceso del paciente; envíe el formulario de manera electrónica a través del portal del paciente o solicite una copia de dicho formulario a su proveedor y envíelo al Departamento. En la mayoría de los casos, recibirá la información en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que recibamos su solicitud, a menos que le informemos que necesitamos otros 30 días, por ejemplo, si los expedientes están almacenados. Cuando lo permita la ley, podemos cobrar una tarifa razonable por los costos de copia, envío por correo u otros suministros relacionados con su solicitud, incluso si usted designa a otra persona como destinatario. Si rechazamos el pedido de acceso a su información médica protegida por determinados motivos, le daremos la oportunidad de solicitar que se revise el rechazo. Un profesional de la atención de la salud autorizado elegido por nosotros hará esa revisión. Esta persona no será la misma que rechazó su solicitud.

- **Derecho a un resumen o explicación de su información médica protegida:** Tiene derecho a solicitar solo un resumen de su información médica protegida si no quiere obtener una copia de su expediente completo. También tiene la opción de pedir una explicación de la información médica protegida a la que se le dio acceso cuando solicita su expediente completo.
- **Derecho a obtener una copia electrónica de sus expedientes médicos:** Tiene derecho a pedir una copia electrónica de su expediente médico para usted mismo o para que se envíe a otra persona u organización cuando su información médica protegida se guarda en formato electrónico. Haremos todo lo posible por entregarle los expedientes en el formato que los pide; sin embargo, en caso de que la información no se pueda acceder o reproducir de manera fácil en el formato que la pidió, le proporcionaremos el expediente en un formato electrónico estándar o en una copia impresa legible. Tenga en cuenta que proporcionamos acceso a nuestros portales para pacientes como una opción para que los pacientes accedan de manera electrónica a su información médica protegida. Puede configurar el acceso a un portal para pacientes a través de los sitios web de nuestra organización. No hay ningún cargo por acceder a la información a través del portal para pacientes.

Derecho a revocar o cancelar una autorización

Puede firmar una autorización para darnos permiso para compartir su información médica protegida con otras personas, como su empleador o una compañía de seguros de vida. Puede revocar (cancelar) ese permiso en cualquier momento accediendo al sitio web del Departamento de Gestión de la Información de Salud y enviando el formulario de revocación de la autorización para la divulgación de información, o solicitando una copia del formulario a su proveedor y enviándolo al Departamento. Después de que hayamos procesado su revocación, dejaremos de usar o compartir su información médica protegida de acuerdo con la autorización revocada. Sin embargo, no podemos recuperar la información que ya compartimos. La revocación de una autorización tampoco afecta a nuestra capacidad para compartir información de acuerdo con la legislación aplicable, tal y como se describe en este aviso, sin necesidad de su autorización.

Derecho a pedir cambios en su información médica protegida

Puede solicitar cambiar o agregar información a su conjunto de expedientes designado que considere incorrecta o incompleta, siempre y cuando Advocate Health guarde esa información. Por ejemplo, es posible que usted recuerde haberle dicho al médico que se cayó de la bicicleta, pero en el expediente figura que usted tropezó con su perro. Para solicitar un cambio en la información, vaya al sitio web del Departamento de Gestión de la Información de Salud y envíe el formulario de solicitud de cambio en información de salud; envíe el formulario de manera electrónica a través del portal del paciente o solicite una copia del formulario a su proveedor y envíelo al Departamento. Su proveedor tiene derecho a decidir si acepta o rechaza su solicitud en su totalidad o en parte. Le comunicaremos la decisión en un plazo de 60 días, aunque es posible que le informemos si necesitamos otros 30 días y le explicaremos el motivo. Podemos rechazar su solicitud si nos pide que modifiquemos la información médica protegida que cumple con estos requisitos: no forma parte de la información médica protegida que guardamos; no ha sido creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la modificación; no forma parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o es precisa y completa. Sin importar la decisión, su solicitud de modificación quedará registrada en su expediente, y también su carta de desacuerdo, si decide enviarla. También podemos incluir una respuesta a su carta de desacuerdo en el expediente.

Solicitud de informe de divulgaciones

Tiene derecho a solicitar una lista de las personas y entidades con las que hemos compartido su información médica protegida durante los últimos 6 años, lo que se conoce como "informe de divulgaciones". Tenga en cuenta que, según lo dispuesto en las regulaciones de la ley HIPAA, la lista no incluirá ciertas divulgaciones, como las realizadas a personas que participan en el tratamiento, el pago o las gestiones de la atención médica, o las personas autorizadas por usted. Para solicitar un informe de divulgaciones, vaya al sitio web del Departamento de Gestión de la Información de Salud y envíe el formulario de solicitud de informe o solicite una copia del formulario a su proveedor y envíelo al Departamento. Debe incluir el plazo para la solicitud. Puede obtener un informe de divulgaciones sin cargo cada 12 meses; después de eso, es posible que se aplique una tarifa. En la mayoría de los casos, le enviaremos el informe de divulgaciones en un plazo de 60 días. Si necesitamos 30 días extra, le avisaremos. Si pide un informe de las divulgaciones de los expedientes de la Parte 2 realizadas con su consentimiento por escrito en los 3 años anteriores a la fecha de la solicitud (o en un período más corto elegido por usted), le entregaremos ese informe, según los requisitos de la ley HIPAA y la Parte 2. Cuando entren en vigor las normas que exijan esos informes de acuerdo con la ley HIPAA y la Parte 2, entregaremos al paciente un informe de las divulgaciones de expedientes para tratamiento, pago y gestiones de la atención médica solo cuando esas divulgaciones se realicen a través de un expediente médico electrónico y solo durante los 3 años anteriores a la fecha en que se solicite el informe.

Solicitud de limitaciones para compartir su información

Tiene derecho a solicitar que limitemos el uso o la entrega de su información médica protegida para tratamientos, pagos o gestiones de la atención médica. También puede solicitarnos que limitemos la entrega de su información médica protegida a otras personas que participan en su cuidado, como un familiar o persona de confianza. Para solicitar una limitación, visite el sitio web del Departamento de Gestión de la Información de Salud y envíe el formulario de solicitud de limitaciones para el uso y la divulgación de información, o solicite una copia del formulario a su proveedor y envíelo al Departamento. Tenga en cuenta que no estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en los casos que se indican a continuación. Si aceptamos la limitación, entrará en vigor

cuando se lo notifiemos e, incluso entonces, es posible que no se cumpla en algunas situaciones, como en casos de emergencia o cuando lo exija la ley. Si nos limita la entrega de su información médica protegida a su plan de salud pagando la visita por adelantado, no compartiremos su información (tenga en cuenta que esto no afecta nuestra capacidad de compartir su información para el tratamiento). Debe completar ciertos formularios para solicitar una limitación de la facturación por cuenta propia en cada centro de atención, que están disponibles en el momento y lugar en que se registra.

Solicitud para cambiar la forma en que nos comunicamos con usted

Puede realizar solicitudes razonables para que nos comuniquemos con usted en diferentes lugares o de diferentes maneras. Por ejemplo, puede pedir que le llamemos a su teléfono celular en lugar de a su teléfono fijo o que le enviemos los resultados a su oficina en lugar de a su casa. Para pedir comunicaciones confidenciales, visite el sitio web del Departamento de Gestión de la Comunicación de Salud y envíe el formulario de solicitud de comunicación confidencial o por medios alternativos o solicite una copia del formulario a su proveedor y envíelo al Departamento. No es necesario que indique el motivo de su pedido. Atenderemos las solicitudes razonables, pero su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos pongamos en contacto con usted.

Derecho a obtener una copia impresa de este aviso

Tiene derecho a obtener una copia impresa de este aviso si lo pide. También puede obtener una copia de este aviso en cualquier momento en nuestros sitios web o en el lugar donde recibió tratamiento.

Derecho a que le notifiquen un incumplimiento

Tiene derecho a recibir una notificación si su información médica protegida es adquirida, usada o compartida de una manera no permitida por la ley que resulte en un riesgo más que bajo de poner en peligro su seguridad o privacidad.

Derecho a designar a un representante personal

Tiene derecho a designar a un representante personal, como un apoderado médico o, si lo tiene, a un tutor legal. Su representante personal puede estar autorizado para ejercer sus derechos y tomar decisiones en su nombre con respecto a su información médica protegida. Confirmaremos que la persona tiene esta autoridad y puede actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida basada en lo que el representante pida.

Otras leyes estatales y federales

En los casos en que las leyes estatales y federales exijan protecciones de privacidad adicionales o le otorguen derechos adicionales, cumpliremos con dichas leyes estatales y federales en la medida en que sean aplicables. Por ejemplo, si recibe tratamiento en uno de nuestros centros de salud conductual autorizados, algunas leyes estatales pueden permitirle limitar que su información médica protegida se comparta con proveedores fuera de esos centros de atención (se aplican ciertas excepciones). Pida más información en su centro de atención de la salud conductual. Otros tipos de información que pueden estar sujetos a requisitos más estrictos de las leyes estatales o federales incluyen, entre otros, la información sobre salud conductual, la información sobre el tratamiento de drogas y alcohol, la información sobre salud reproductiva y la información relacionada con la infección por el VIH o sida, u otras enfermedades contagiosas.

Intercambio electrónico de información médica a través de interfaces de programación de aplicaciones

Tiene derecho a solicitar o autorizar que su información médica protegida electrónica contenida en su expediente designado se transmita a usted o a otra persona u organización a través de una interfaz de programación de aplicaciones (API, por sus siglas en inglés). Las API son mecanismos de codificación informática que permiten que dos o más aplicaciones informáticas electrónicas o programas de software se comuniquen entre sí y compartan información. La ley exige a Advocate Health que cumpla con las solicitudes de transmisiones en interfaces de programación de aplicaciones, con ciertas excepciones. Usted acepta que la información médica protegida transmitida a través de una API a petición suya dejará de estar bajo la protección y el control de Advocate Health, dejará de estar sujeta a las protecciones y derechos descritos en este aviso y puede dejar de estar sujeta a las mismas leyes, reglamentos, políticas o procedimientos en materia de confidencialidad, seguridad, privacidad, uso o divulgación. También entiende y acepta que los pedidos que hace a Advocate Health para que transmita su información médica protegida mediante una API se hace bajo su responsabilidad y usted asume total responsabilidad por las consecuencias de la acción que Advocate Health realiza según sus indicaciones. Advocate Health le advierte que

confirme cualquier protección de confidencialidad, seguridad o privacidad con respecto a su información médica protegida transmitida con el destinatario de la información antes de enviar una solicitud a Advocate Health para transmitir su información a través de una API.

Aviso de nueva divulgación

La información médica protegida que se divulgue de acuerdo con este aviso puede estar sujeta a una nueva divulgación por parte del destinatario y dejar de estar protegida por la ley HIPAA. La legislación aplicable al destinatario puede limitar su capacidad para usar y divulgar la información médica protegida recibida, por ejemplo, si se trata de otra entidad cubierta sujeta a la ley HIPAA o de un programa o entidad sujeto a la Parte 2.

Cambios en este aviso de prácticas de privacidad

Nos reservamos el derecho de hacer cambios en este aviso y actualizarlo en cualquier momento. El aviso revisado será efectivo para la información médica protegida que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información médica protegida que creemos o recibamos en el futuro. La fecha de vigencia figura en la primera página del aviso y publicaremos la copia actualizada en cada lugar de registro y en nuestros sitios web.

Reclamaciones e información de contacto

Si cree que hemos compartido o utilizado su información médica protegida de forma indebida o que no se han respetado sus derechos según la ley HIPAA, puede presentar una reclamación ante Advocate Health llamando a la línea directa de cumplimiento de normas al 1-888-847-6331. También puede enviarnos un mensaje de correo electrónico a privacy@advocatehealth.org. Para presentar una reclamación ante el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, vaya a la Oficina de Derechos Civiles (hhs.gov/ocr/hipaa), llame al 202-619-0257 (llamada gratis al 877-696-6775) o envíe un mensaje por correo a:

Secretary of The U.S. Department of Health and Human Services (Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos)
200 Independence Ave. S.W.
Washington, D.C. 20201

Para presentar una reclamación ante el Secretario, debe 1) indicar el lugar o la persona de Advocate Health que usted cree que cometió un incumplimiento relacionado con sus derechos de privacidad y describir cómo ese lugar o esa persona incumplió las normas sobre sus derechos de privacidad; y 2) presentar la reclamación dentro del plazo de 180 días después de que usted se enteró o debería haberse enterado de que ocurrió el incumplimiento. El incumplimiento de las disposiciones de la Parte 2 es un delito. Puede denunciar los presuntos incumplimientos de la Parte 2 al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de la misma manera que denuncia los incumplimientos de la ley HIPAA. **No se le sancionará por presentar una reclamación.**

Si tiene cualquier pregunta sobre este aviso, puede comunicarse con Privacidad de Advocate Health llamando al **888-847-6331** o enviando un mensaje de correo electrónico a privacy@advocatehealth.org.

 Advocate Health Care®  Atrium Health  Aurora Health Care®  Wake Forest University
School of Medicine

Part of  **ADVOCATEHEALTH**