

Notice of Privacy Practices

This notice describes how health information about you may be used and disclosed and how you can get access to this information. Please review it carefully. This notice applies to all Promise Healthcare locations.

Your Rights

When it comes to your health information, you have certain rights. This section explains your rights and some of our responsibilities to help you.

Get an electronic or paper copy of your medical record.

- You can ask to see or get an electronic or paper copy of your medical record and other health information we have about you. Ask us how to do this. We may ask you to make the request in writing.
- We will provide a copy or a summary of your health information, usually within 30 days of your request. We may charge a reasonable, cost-based fee.

Ask us to correct your medical record.

- You can ask us to correct health information about you that you think is incorrect or incomplete. Ask us how to do this.
- We may say “no” to your request, but we’ll tell you why in writing within 60 days.

Request confidential communications.

- You can ask us to contact you in a specific way (for example, home or office phone) or to send mail to a different address.
- We will say “yes” to all reasonable requests.

Ask us to limit what we use or share.

- You can ask us not to use or share certain health information for treatment, payment, or our operations. We are not required to agree to your request, and we may say “no” if it would affect your care.
- If you pay for a service or health care item out-of-pocket in full, you can ask us not to share that information for the purpose of payment or our operations with your health insurer.
- We will say “yes” unless a law requires us to share that information.

Get a list of those with whom we’ve shared information.

- You can ask for a list (accounting) of the times we’ve shared your health information for six years prior to the date you ask, who we shared it with, and why.
- We will include all the disclosures except for those about treatment, payment, and health care operations, and certain other disclosures (such as any you asked us to make). We’ll provide one accounting a year for free but will charge a reasonable, cost-based fee if you ask for another one within 12 months.

Get a copy of this privacy notice.

You can ask for a paper copy of this notice at any time, even if you have agreed to receive the notice electronically. We will provide you with a paper copy promptly.

Choose someone to act for you.

- If you have given someone medical power of attorney or if someone is your legal guardian, that person can exercise your rights and make choices about your health information.
- We will make sure the person has this authority and can act for you before we take any action.

File a complaint if you feel your rights are violated.

- You can complain if you feel we have violated your rights by contacting us using the information on the last page of this notice.
- You can file a complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights by sending a letter to 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, calling 1-877-696-6775, or visiting www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- We will not retaliate against you for filing a complaint.

Your Choices

For certain health information, you can tell us your preferences about what we share. If you have a clear preference in the situations below, let us know and we will follow your instructions. You have the right to decide whether we share information with your family, close friends, others involved in your care, or in a disaster-relief situation.

If you cannot tell us your preference—for example, if you are unconscious—we may share information if we believe it is in your best interest, or when necessary to prevent a serious and imminent threat to health or safety.

In these cases, we never share your information unless you give us written permission: marketing purposes, sale of your information, or most sharing of mental health notes

In the case of fundraising:

We may contact you for fundraising efforts, but you can tell us not to contact you again.

Other Uses and Disclosures

How do we typically use or share your health information? We typically use or share your health information in the following ways:

Treat you.

We can use your health information and share it with other professionals who are treating you. Example: A doctor treating you for an injury asks another doctor about your overall health condition.

- We can use and share your health information to run our practice, improve your care, and contact you when necessary. Example: We use health information about you to manage your treatment and services.
- We can use and share your health information to bill and get payment from health plans or other entities. Example: We give information about you to your health insurance plan so it will pay for your services.
- The examples used in this Notice of Privacy Practices are illustrations only and not meant to be a complete list.

How else can we use or share your health information?

- We are allowed or required to share your information in other ways – usually in ways that contribute to the public good, such as public health and research. We must meet many conditions in the law before we can share your information for these purposes. For more information see: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>.
- Help with public health and safety issues.
- We can share health information about you for certain situations such as the following: Preventing disease, helping with product recalls, reporting adverse reactions to medications, reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence, preventing or reducing a serious threat to anyone's health or safety

Do research

- We can use or share your information for health research.

Comply with the law.

- We will share information about you if state or federal laws require it, including with the Department of Health and Human Services if it wants to see that we're complying with federal privacy law.
- Respond to organ and tissue donation requests.
- We can share health information about you with organ procurement organizations.

Work with a medical examiner or funeral director.

- We can share health information with a coroner, medical examiner, or funeral director when an individual dies.

Address workers' compensation, law enforcement, and other government requests.

We can use or share health information about you:

- For workers' compensation claims
- For law enforcement purposes or with a law enforcement official
- With health oversight agencies for activities authorized by law

- For special government functions such as military, national security, and presidential protective services

Respond to lawsuits and legal actions

We can share your health information when required by a court or administrative order, or in response to a subpoena. HIPAA does not override other laws that provide greater privacy protections.

If federal or state law requires stronger protections, we must follow those laws in addition to HIPAA.

Certain types of information—such as genetic test results, mental health records, HIV/AIDS test results, educational records, and information from federally assisted alcohol or substance abuse treatment programs—have additional legal restrictions on how they can be used or disclosed.

Other:

- Records related to reproductive health services are subject to enhanced privacy protections under HIPAA's Final Rule. We will not disclose such information without your explicit authorization unless required by law.
- Substance Use Disorder (SUD) treatment records are protected under 42 CFR Part 2. These records cannot be disclosed without your written consent, except as permitted by law.
- Records related to reproductive health services are subject to enhanced privacy protections under HIPAA's Final Rule. We will not disclose such information without your explicit authorization unless required by law.
- You may request additional restrictions on disclosures related to reproductive health and SUD services.
- We will comply with enhanced HIPAA protections for reproductive health information and 42 CFR Part 2 requirements for SUD records.

Our Responsibilities

We are required by law to protect the privacy and security of your health information and will notify you promptly if a breach may have compromised it. We must follow the duties and practices in this notice and provide you a copy. We will not use or share your information beyond what is described here unless you give us written permission, which you may revoke at any time by notifying us in writing.

Changes to the Terms of This Notice

We may change the terms of this notice, and any updates will apply to all information we have about you. The revised notice will be available on request, in our office, and on our website.

If you have questions or need more information about this Notice of Privacy Practices, please contact Promise Healthcare's Privacy Officer at 217-600-7000 ext. 238.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Este aviso describe cómo puede usarse y divulgarse la información de salud sobre usted, y cómo puede obtener acceso a dicha información. Por favor, revíselo cuidadosamente. Este aviso se aplica a todas las ubicaciones de Promise Healthcare.

Sus Derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia electrónica o en papel de su expediente médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico y otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo. Es posible que le pidamos que haga la solicitud por escrito.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en los costos.

Solicite la corrección de su expediente médico

- Puede solicitarnos que corrijamos la información de salud sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir “no” a su solicitud, pero le informaremos el motivo por escrito dentro de los 60 días.

Solicite comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, por teléfono de su casa o de su trabajo) o que enviemos correspondencia a una dirección diferente.
- Diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Solicite limitar lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos que no usemos ni compartamos cierta información de salud para tratamiento, pago u operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si esto afectara su atención.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su propio bolsillo y en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con su aseguradora de salud con fines de pago u operaciones.
- Diremos “sí” a menos que la ley nos obligue a compartir esa información.

Obtenga una lista de con quiénes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (registro) de las veces que hemos compartido su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.

- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas relacionadas con tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (como las que usted nos pidió que hiciéramos). Proporcionaremos un registro por año sin costo, pero cobraremos una tarifa razonable basada en los costos si solicita otro dentro de un período de 12 meses.

Obtenga una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de manera oportuna.

Elija a alguien para que actúe en su nombre

- Si ha otorgado a alguien un poder legal para decisiones médicas o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que dicha persona tenga la autoridad correspondiente y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presente una queja si considera que se han violado sus derechos

- Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos comunicándose con nosotros utilizando la información que aparece en la última página de este aviso.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus Opciones

Para cierta información de salud, usted puede indicarnos sus preferencias sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara en las situaciones que se describen a continuación, infórmenos y seguiremos sus instrucciones. Usted tiene el derecho de decidir si compartimos información con su familia, amigos cercanos, otras personas involucradas en su atención o en una situación de ayuda en caso de desastre.

Si usted no puede indicarnos su preferencia —por ejemplo, si está inconsciente—, podemos compartir información si creemos que es en su mejor interés o cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca compartimos su información a menos que usted nos dé su permiso por escrito: con fines de mercadeo, la venta de su información o la mayoría de los intercambios de notas de salud mental.

En el caso de recaudación de fondos:

Podemos comunicarnos con usted para realizar actividades de recaudación de fondos, pero usted puede indicarnos que no desea que lo contactemos nuevamente.

Otros Usos y Divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información de salud?

Normalmente usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras:

Tratarle

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo estén atendiendo.

Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión consulta con otro médico sobre su estado general de salud.

- Podemos usar y compartir su información de salud para administrar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Usamos información de salud sobre usted para gestionar su tratamiento y servicios.

- Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener pagos de planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Proporcionamos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.

- Los ejemplos utilizados en este Aviso de Prácticas de Privacidad son solo ilustrativos y no pretenden ser una lista completa.

¿De qué otras maneras podemos usar o compartir su información de salud?

- La ley nos permite o nos exige compartir su información de otras maneras, por lo general en formas que contribuyen al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir con muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para más información, consulte:

<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>.

- Ayuda con asuntos de salud pública y seguridad.

- Podemos compartir información de salud sobre usted en ciertas situaciones, tales como las siguientes: prevenir enfermedades, ayudar con el retiro de productos del mercado, reportar reacciones adversas a medicamentos, reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica, y prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona.

Realizar investigaciones

- Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) si necesita verificar que cumplimos con la ley federal de privacidad.
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
- Podemos compartir información de salud sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o director funerario

- Podemos compartir información de salud con un forense, médico examinador o director funerario cuando una persona fallece.

Atender solicitudes de compensación laboral, aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir su información de salud:

- Para reclamaciones de compensación laboral
- Para fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley
- Con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

Podemos compartir su información de salud cuando sea requerido por una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

HIPAA no reemplaza otras leyes que brindan mayores protecciones de privacidad

Si la ley federal o estatal exige protecciones más estrictas, debemos cumplir con dichas leyes además de HIPAA.

Ciertos tipos de información —como resultados de pruebas genéticas, expedientes de salud mental, resultados de pruebas de VIH/SIDA, registros educativos e información de programas de tratamiento de alcohol o abuso de sustancias financiados por el gobierno federal— tienen restricciones legales adicionales sobre cómo pueden usarse o divulgarse.

Otros

- Los registros relacionados con servicios de salud reproductiva están sujetos a protecciones de privacidad reforzadas conforme a la Regla Final de HIPAA. No divulgaremos dicha información sin su autorización explícita, a menos que la ley lo exija.
- **Los registros de tratamiento por Trastornos por Uso de Sustancias (SUD)** están protegidos bajo 42 CFR Parte 2. Estos registros no pueden divulgarse sin su consentimiento por escrito, excepto cuando la ley lo permita.
- **Los registros relacionados con servicios de salud reproductiva** están sujetos a protecciones de privacidad reforzadas conforme a la Regla Final de HIPAA. No divulgaremos dicha información sin su autorización explícita, a menos que la ley lo exija.
- **Usted puede solicitar restricciones adicionales** sobre las divulgaciones relacionadas con servicios de salud reproductiva y de SUD.
- **Cumpliremos con las protecciones reforzadas de HIPAA** para la información de salud reproductiva y con los requisitos de 42 CFR Parte 2 para los registros de SUD.

Nuestras Responsabilidades

La ley nos exige proteger la privacidad y la seguridad de su información de salud, y le notificaremos de manera oportuna si ocurre una violación que pueda haberla comprometido. Debemos cumplir con los deberes y prácticas descritos en este aviso y proporcionarle una copia. No utilizaremos ni compartiremos su información más allá de lo descrito aquí, a menos que usted nos otorgue permiso por escrito, el cual puede revocar en cualquier momento notificándonoslo por escrito.

Cambios a los Términos de Este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y cualquier actualización se aplicará a toda la información que tengamos sobre usted. El aviso revisado estará disponible a solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Si tiene preguntas o necesita más información sobre este Aviso de Prácticas de Privacidad, comuníquese con el Oficial de Privacidad de Promise Healthcare al **217-600-7000 ext. 238**.