ChurchHealth
care for one another

1350 Concourse Avenue, Suite 142
Memphis, TN 38104
ChurchHealth.org

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Fecha efectiva: _6/24/2026__.
Este Aviso se revisó por última vez el: _6/24/2026__.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE USTED PUEDE SER UTILIZADA O DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

SI USTED TIENE CUALQUIER PREGUNTA ACERCA DE ESTE AVISO O SI USTED NECESITA MÁS INFORMACIÓN, POR FAVOR CONTACTE A NUESTRO OFICIAL DE PRIVACIDAD:

Oficial de Privacidad: Jenny Bartlett-Prescott
Dirección Postal: 1350 Concourse Ave, Ste 142, Memphis, TN 38104
Teléfono: 901-272-0003
Fax: 901-722-8078
Correo electrónico: prescottj@churchhealth.org

Acerca de este Aviso

La ley nos obliga a preservar la privacidad de la información médica protegida (PHI por su sigla en inglés) y facilitarle este Aviso en el que se explican nuestras prácticas de privacidad en relación con dicha información. Usted tiene ciertos derechos, y nosotros tenemos ciertas obligaciones legales, con respeto a la privacidad de su PHI, y este Aviso también explica sus derechos y nuestras obligaciones. Estamos obligados a cumplir con los términos de la versión actual de este Aviso.

¿Qué es la Información Médica Protegida (PHI)?

La Información Médica Protegida (PHI) es información que identifica a un individuo y que generamos u obtenemos de usted, de otro profesional del cuidado de la salud, de un plan de salud, de su empresa, o de un Centro de Intercambio de Información y que es relevante a (1) su salud física o mental o condiciones médicas sanitarias pasadas, presentes, o futuras, (2) la prestación de atención médica a usted, o (3) el pago por su atención médica en el pasado, presente, o futuro.

Cómo Podemos Utilizar y Divulgar su Información Médica Protegida (PHI)

Podemos utilizar y divulgar su PHI en las siguientes circunstancias:

Para el Tratamiento. Podemos utilizar su PHI para administrarle tratamiento o servicios médicos y para manejar y coordinar su cuidado médico. Por ejemplo, es posible que divulguemos PHI a médicos, enfermeras, técnicos, u otro personal quienes estén involucrados en cuidarle, incluidas personas ajenas a nuestra clínica, tales como médicos especialistas o remitentes.

Para el Pago. Podemos utilizar su PHI para poder cobrarle por el tratamiento y servicios que usted recibe de nosotros y poder recolectar pagos de usted, una compañía de seguros, u otros terceros. Por ejemplo, es posible que necesitemos dar la información de su tratamiento a su compañía de seguros para que ellos paguen su tratamiento. También podemos divulgar información acerca de un tratamiento que usted va a recibir a su seguro médico para averiguar si su seguro lo cubre. Si una factura está vencida, es posible que necesitemos dar PHI a una agencia de cobro en la medida necesaria para facilitar el cobro de la factura, y que comuniquemos la deuda pendiente a las agencias de información crediticia.

Para Operaciones del Cuidado de Salud. Podemos utilizar y divulgar su PHI para nuestras operaciones del cuidado de salud. Por ejemplo, es posible que usemos PHI para nuestras actividades generales de gestión empresarial, supervisar el desempeño de nuestro personal en la atención que le brinda, para nuestras actividades de la gestión de costos, para auditorías, o para obtener servicios jurídicos. Es posible que demos PHI a otras entidades del cuidado de salud para sus operaciones de atención médica, por ejemplo, a su compañía de seguros médicos con fines de revisión para sus propósitos de calidad.

Recordatorios de Cita/Alternativas a Tratamientos/Beneficios y Servicios Relacionados a la Salud. Podemos utilizar y divulgar su PHI para llamarle y recordarle que usted tiene una cita para su atención médica, o para contactarle y explicarle opciones posibles de tratamiento o alternativas o beneficios y servicios relacionados a la salud que pueden interesarle.

Menores de Edad. Podemos divulgar la PHI de menores de edad a sus padres o tutores, salvo que dicha divulgación esté prohibida por ley.

Representante Personal. Si usted tiene un representante personal, tal como un tutor legal (o un ejecutor o administrador de su patrimonio tras su fallecimiento), trataremos a esa persona como si fuera usted, en lo que respeta a la divulgación de su PHI.

Conforme a lo Establecido por la ley. Divulgaremos su PHI cuando sea requisito por la ley internacional, federal, estatal, o local.

Para Evitar una Amenaza Grave a su Salud o Seguridad. Podemos utilizar y divulgar su PHI cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad o a la salud o seguridad de otras personas. No obstante, solo divulgaremos la información a alguien que pueda ayudar a prevenir dicha amenaza.

Socios Comerciales. Podemos divulgar su PHI a nuestros socios comerciales quienes desempeñen funciones en nuestro nombre o nos proporcionen con servicios si su PHI fuese necesaria para esas funciones o servicios. Por ejemplo, podemos utilizar otra compañía para la facturación, o para proporcionar servicios de transcripción o consultación para nosotros. Todos nuestros socios comerciales están obligados, bajo contrato con nosotros, a proteger la privacidad de su PHI.

Donación de Órganos y Tejidos. Si usted está registrado como donante de órganos o tejidos, podemos utilizar o divulgar su PHI a organizaciones que se encargan de la obtención o el trasplante de órganos, como un banco de donación de órganos, como sea necesario para facilitar la donación y trasplante de órganos o tejidos.

El Ejército y Veteranos. Si es usted un miembro de las fuerzas armadas, podremos facilitar su PHI cuando así lo exijan las autoridades del mando militar. Así mismo,

podremos facilitar su PHI a la autoridad militar extranjera correspondiente si usted es miembro de las fuerzas armadas de otro país.

Indemnización al Trabajador. Podemos utilizar o divulgar su PHI para la indemnización laboral de programas similares que proporcionen prestaciones por lesiones y enfermedades relacionadas al trabajo.

Riesgos a la Salud Pública. Podemos divulgar su PHI para actividades de la salud pública. Esto incluye divulgaciones a: (1) una persona sujeta a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por su sigla en inglés) para propósitos relacionados a la calidad, seguridad, o eficacia de un producto o una actividad regulado por la FDA; (2) prevenir o controlar enfermedades, lesiones, o discapacidades; (3) notificar nacimientos y defunciones; (4) reportar abuso o negligencia infantil; (5) reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos; (6) notificar a las personas sobre la retirada del mercado de productos que pueda estar usando; (7) una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda correr el riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; y (8) la autoridad gubernamental apropiada si creemos que un paciente ha sido la víctima de abuso, negligencia, o violencia doméstica y el paciente da su consentimiento o estamos obligados por la ley a realizar dicha divulgación.

Actividades de Supervisión de Salud. Podemos divulgar su PHI a una agencia de supervisión de salud por actividades autorizades por la ley. Estas actividades incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones, licenciatura, y actividades semejantes que sean necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema del cuidado de salud, programas gubernamentales de conformidad con las leyes de derechos civiles.

Demandas y Disputas. Si usted está involucrado(a) en una demanda o una disputa, podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar su PHI en respuesta a una citación judicial, una solicitud de presentación de pruebas, u otro procedimiento legal por parte de otra persona implicada en el litigio, pero solo si se han realizado esfuerzos para notificarle de dicha solicitud o para obtener una orden judicial que proteja la información solicitada. Así mismo, podemos utilizar o divulgar su PHI para defendernos en caso de que nos demande.

Orden Público. Podemos facilitar su PHI si así lo solicita un oficial del orden público por las siguientes razones: en respuesta a una orden judicial, una citación, una orden de

allanamiento/registro, una orden de comparencia, o procedimientos semejantes; para identificar o ubicar a un sospechoso, prófugo/fugitivo, testigo material, o persona desaparecida; acerca de la víctima de un delito si: acerca de una muerte que se cree puede ser el resultado de conducta criminal; acerca de conducta criminal en nuestras instalaciones; y en circunstancias de emergencia para reportar un delito, la ubicación del delito o víctimas, o la identificación, descripción, identificación o ubicación de la persona que cometió el delito.

La seguridad nacional. Podemos facilitar su PHI a funcionarios federales autorizados por actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a estos funcionarios para que puedan proteger al Presidente.

Forenses, Examinadores Médicos, y Directores de Funerarias. Podemos divulgar su PHI a un forense, examinador médico, o director de funeraria para que puedan desempeñar sus funciones.

Presos. Si usted es preso de un centro penitenciario o se encuentra bajo la custodia de un agente de las fuerzas de orden público, podremos divulgar su PHI al centro penitenciario o al agente de las fuerzas del orden público si la divulgación es necesaria (1) para que la institución pueda proporcionarle con atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; o (3) la seguridad y protección del centro penitenciario.

Usos y Divulgaciones que Nos Obligan a Ofrecerle la Oportunidad de Oponerse y Optar por no Participar

Personas Involucradas en su Atención Médica o en el Pago del Mismo. Podemos divulgar su PHI a una persona que participe en su atención médica o ayuda a pagarla, como un familiar o un amigo, en la medida que sea pertinente para la participación de dicha persona en su atención médica, o en el pago del mismo. Le daremos una oportunidad de oponerse a dicha divulgación y de excluirse de ella siempre que sea posible.

Asistencia en Desastres. Podemos divulgar su PHI a organizaciones de asistencia en desastres que busquen su PHI para coordinar su atención médica o notificarles a sus familiares y amigos de su ubicación o condición en un desastre. Le daremos una oportunidad de consentir u objetar a dicha divulgación siempre que sea posible.

Residentes Médicos y Estudiantes de Medicina. Residentes médicos o estudiantes de medicina podrían observar o participar en su tratamiento o usar su PHI para colaborar en su entrenamiento. Usted tiene el derecho de declinar ser examinado, observado, o tratado por residentes médicos o por estudiantes de medicina.

Boletines Informativos y Otras Comunicaciones. Podemos utilizar su PHI para comunicarnos con usted a través de boletines informativos, correos, u otros medios en relación a las opciones de tratamiento, información relacionada a la salud, programas de manejo de enfermedades, programas de bienestar, u otras iniciativas en la comunidad o actividades en las cuales nuestra clínica está participando.

Actividades de Recaudación de Fondos. De vez en cuando ofrecemos visitas guiadas a las personas que nos ayuden en nuestro trabajo o personas interesadas en cómo hacemos nuestro trabajo. Esto puede incluir a donantes, voluntarios, estudiantes u otros. Church Health se financia gracias a las donaciones de particulares y organizaciones. Podríamos comunicarnos con usted para recaudar fondos destinados a la administración de Church Health.

Apuntes de Psicoterapia. Bajo la mayoría de las circunstancias, sin su autorización escrita no se nos permite divulgar los apuntes que un profesional de la salud mental tomó durante una sesión de consejería. Sin embargo, es posible que divulguemos tales apuntes con el propósito de tratamiento y pago, por la supervisión estatal y federal del profesional de la salud mental, por los propósitos de examinadores médicos y forenses, para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad, o de lo contrario autorizadas por la ley.

Investigación. Podemos utilizar y divulgar su PHI con fines de investigación, pero solo lo haremos si dicha investigación ha sido aprobada específicamente por un comité de ética institucional o un comité de protección de datos que haya revisado la propuesta de investigación y haya establecido protocolos para garantizar la privacidad de su PHI. Hasta sin esa aprobación especializada, es posible que permitamos que investigadores vean su PHI para ayudarles a preparar la investigación. Por ejemplo, para ayudarles a identificar a pacientes quienes podrían incluirse en el proyecto de investigación, con tal que no saquen, o tomen una copia de su PHI. Podemos utilizar y divulgar un conjunto de datos limitado que no contenga cualquier información específica y fácilmente identificable sobre usted con fines de la investigación. Sin embargo, solo divulgaremos el conjunto de datos limitado si celebramos un acuerdo de uso de datos con el destinario quien debería a comprometerse a (1) utilizar el conjunto de datos exclusivamente para los fines para los que se ha facilitado, (2) asegurar la seguridad del conjunto de datos, y (3) no identificar la información ni utilizarla para contactar a cualquier persona.

Se Requiere Su Autorización Por Escrito Para Otros Usos y Divulgaciones

Usos y divulgaciones con propósitos de mercadeo y divulgaciones que constituyen una venta de su PHI solo se pueden efectuar con su autorización por escrito. Otros usos y divulgaciones de PHI no cubiertos en este Aviso o las leyes que nos apliquen solo se llevarán a cabo con su autorización por escrito. Si usted no concede una autorización, podrá revocarla en cualquier momento enviando una notificación por escrito a nuestro Oficial de Privacidad, y dejaremos de divulgar su PHI bajo dicha autorización. Las divulgaciones que hayamos realizado basándonos en su autorización antes de revocarla no se verán afectadas por dicha revocación.

Protecciones Especiales Para el VIH, Alcoholismo y Abuso de Sustancias, La Salud Mental, e Información Genética

Protecciones especiales de privacidad aplican a la información relacionada al VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humano), a la salud mental, y a información genética. Algunas partes de este Aviso general de Prácticas de Privacidad puede que no apliquen a este tipo de PHI. Por favor hable con nuestra Oficial de Privacidad para la información acerca de las protecciones especiales que sí aplican. Por ejemplo, si le hacemos un examen para determinar si usted ha sido expuesto a VIH, no divulgaremos el hecho de que usted se haya realizado este examen a nadie sin su consentimiento por escrito salvo que la ley disponga lo contrario.

Si recibimos o conservamos información sobre usted procedente de un programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias regulado por el título 42 CFR del Código de Reglamentos Federales Parte 2 denominado un "Programa de la Parte 2" en virtud de un consentimiento general que usted haya otorgado a dicho programa para recibir tratamiento, pago, y/o operaciones de cuidado de salud, podemos usar y compartir su registro médico para esos mismos propósitos como explicados en este Aviso. Nunca usaremos o compartiremos su registro médico, o algún testimonio acerca del contenido de su registro médico, en algún procedimiento civil, criminal, administrativo, o legislativo por alguna autoridad a nivel federal, estatal, o local en contra de usted, a menos que usted de permiso por escrito o un tribunal emita una orden después de ser notificado.

Sus Derechos con Respeto a su PHI

Tiene los siguientes derechos, sujeto a ciertas limitaciones, en relación con su PHI:

> **El Derecho a Inspeccionar y Copiar.** Usted tiene el derecho a inspeccionar y/o recibir una copia de su PHI que puede ser utilizado para tomar decisiones acerca de su cuidado o pago por su cuidado. Pero usted no tiene el derecho a inspeccionar o copiar apuntes de psicoterapia. Es posible que le cobremos una tarifa por los costos de copiar, mandar por correo, u otros materiales asociados con su solicitud. Puede que no le cobremos una tarifa si usted necesita la información para un reclamo por beneficios bajo la Ley de Seguridad Social o cualquier otro programa estatal o federal de prestaciones basado en las necesidades. Podríamos negarle su solicitud en ciertas circunstancias limitadas. Si

negamos su solicitud, usted tiene el derecho a que el rechazo sea revisado por un profesional licenciado en el cuidado de la salud quien no esté involucrado directamente en la negación de su solicitud, y cumpliremos con la conclusión de la revisión.

El Derecho a una Copia de su Registro Médico Electrónico. Si su PHI se mantiene electrónicamente en uno o más conjuntos designados de registros (por ejemplo, un registro médico electrónico o un expediente médico), tiene el derecho a solicitar que se le entregue una copia electrónica de su expediente médico o que se le envía a otra persona o entidad. Es posible que le cobremos una tarifa razonable basado en los costos por el trabajo asociada a la copia o transmisión de su PHI electrónica. Si usted elige que su PHI sea transmitido electrónicamente, necesitará proporcionar una solicitud por escrito a esta oficina indicando información de contacto de la persona o de la entidad que debe recibir su PHI electrónica.

El Derecho a Recibir Aviso de una Filtración de Datos. Estamos obligados a notificarle por correo de primera clase o por correo electrónico (si usted ha indicado de preferencia recibir información por correo electrónico), de cualquier filtración de su PHI cifrada.

El Derecho a Solicitar Modificaciones. Si usted siente que su PHI que tenemos es incorrecto o incompleto, nos puede solicitar que modifiquemos la información. Usted tiene el derecho a solicitar un cambio por el tiempo en que la información se mantenga por o para nosotros. Una solicitud para una modificación se debe hacer en forma escrita al Oficial de Privacidad a la dirección proporcionada al principio de este Aviso, y debe incluir la razón de la solicitud. Podemos negar su solicitud si no está por escrito o no incluye una razón por justificación que respalde la solicitud. Además, podemos negar su solicitud si usted nos solicita modificar información que (1) no ha sido creada por nosotros, (2) no hace parte de la información médica mantenida por o para nosotros, (3) no es información que se permitiría que usted la inspeccionara o copiara, o (4) es exacta y completa. Si negamos su solicitud, uste puede entregar una declaración escrita de desacuerdo de una medida razonable. Su declaración de desacuerdo se incluirá en su registro médico, pero también podremos incluir una declaración de refutación.

El Derecho a un Informe de las Divulgaciones/Transacciones. Tiene derecho a solicitar un "informe de las divulgaciones," es decir una lista de las divulgaciones que hayamos realizado en su PHI. No estamos obligados a incluir ciertas divulgaciones, entre ellas (1) divulgaciones hechas con fines de tratamiento, pagos, y operaciones de atención médica, (2) divulgaciones hechas con su autorización, (3) divulgaciones hechas para crear un conjunto limitado de datos, y, (4) divulgaciones hechas directamente a usted. Usted debe entregar su solicitud por escrito a nuestra Oficial de Privacidad. Su solicitud debe clarificar un período de tiempo, el cual no se puede exceder a más de 6 años antes de su solicitud. Su solicitud debe indicar en cuál forma quiere la cuenta (por ejemplo, en papel o por correo electrónico). La primera cuenta de divulgaciones que usted solicite dentro de un período de 12 meses será gratis. Solicitudes adicionales dentro del mismo período, podrían

cobrarse por los costos razonables de proporcionarle la cuenta. Le diremos cuáles son los costos, y usted puede elegir si cancela o modifica su solicitud antes que los costos se incurran.

El Derecho a Solicitar Restricciones. Usted tiene el derecho a solicitar una restricción o limitación en su PHI que usamos o divulgamos con fines de tratamiento, pago, u operaciones de atención médica. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite en su PHI que divulguemos sobre usted a alguien quien esté involucrado en su cuidado o el pago de su cuidado, como un familiar o un amigo. No estamos obligados a cumplir su solicitud. Si aceptamos, cumpliremos con su solicitud a menos que terminemos nuestro acuerdo o la información se necesite para proporcionarle cuidado de emergencia.[1]

El Derecho a Restringir Ciertas Divulgaciones a Su Plan de Salud. Usted tiene el derecho a restringir ciertas divulgaciones de su PHI a un plan de salud si la divulgación es por pago u operaciones de atención médica y se refiera a un producto o servicio de su atención médica que haya pagado totalmente de su propio bolsillo. Aceptaremos esta solicitud, a menos que la ley nos obligue a divulgar dicha información. Esta solicitud debe hacerse en el momento de prestar el servicio.

El Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted únicamente de determinadas formas para proteger su privacidad. Por ejemplo, usted puede solicitar que le contactemos por correo postal a una dirección específica o que le llamemos a su número del trabajo. Usted debe realizar dicha solicitud por escrito, y debe especificar cómo o dónde debemos ponernos en contacto con usted. Atenderemos todas las solicitudes razonables. No le preguntaremos el motivo de su solicitud.

El Derecho a una Copia Impresa de Este Aviso. Usted tiene el derecho a una copia impresa de este Aviso, aún si usted ha dado consentimiento de recibirla electrónicamente. Usted puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento. Usted puede conseguir una copia de este Aviso en nuestro sitio web: https://churchhealth.org/es/info/notice-of-patient-privacy-practices/

Como Ejercer Sus Derechos

Para ejercer sus derechos descritos en este Aviso, envíe su solicitud, por escrito, a nuestra Oficial de Privacidad a la dirección que figura al principio de este Aviso. Es posible que le pidamos que ne un formulario que nosotros le facilitaremos. Para obtener una copia impresa de este Aviso, contacte a nuestra Oficial de Privacidad por teléfono o por correo postal.

Modificaciones a Este Aviso

La fecha efectiva de este Aviso se indica al principio de este documento. Nos reservamos el derecho a modificar este Aviso. Nos reservamos el derecho a que el Aviso modificado sea de aplicación tanto del PHI que ya tenemos o a cualquier PHI que generemos o recibamos en el futuro. Una copia de nuestro Aviso actual se encuentra publicada en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Quejas

Si usted cree que se han vulnerado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja ante nosotros, póngase en contacto con nuestra Oficial de Privacidad en la dirección que figura al principio de este Aviso. Todas las quejas deben presentarse por escrito y deben enviarse dentro de 180 días a partir de la fecha en que tuvo conocimiento de la presunta vulneración. No se tomarán represarias contra usted por entregar la queja.