



EVERYONE.  
EVERYWHERE.  
EQUAL VALUE.

## U.S. Committee for Refugees and Immigrants

### NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

### NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

THIS NOTICE DESCRIBES HOW MEDICAL INFORMATION ABOUT YOU MAY BE USED AND DISCLOSED AND HOW YOU CAN GET ACCESS TO THIS INFORMATION. PLEASE REVIEW IT CAREFULLY.

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. EXAMÍNELA DETENIDAMENTE**

**RESUMEN:** La ley nos obliga a proteger su información médica. Se nos permite usar y compartir su información para asistirle con su atención de salud, por ejemplo, ayudarle a encontrar un médico o pagar a un médico que le ha dado tratamiento. También podemos usar y compartir su información por otras razones permitidas por la ley, como el funcionamiento de nuestra organización. Esta notificación le informará más sobre cómo se nos permite usar y compartir su información. También le dice cuáles son sus derechos. Léala cuidadosamente. Puede preguntarnos si tiene alguna duda.

#### ¿CÓMO UTILIZAREMOS Y DIVULGAREMOS SU INFORMACIÓN MÉDICA?

**Tratamiento:** Podemos utilizar su información médica para administrar la atención de salud que usted recibe en el Programa de Reasentamiento de Refugiados. Podemos divulgar su información médica a otras personas que necesiten dicha información para tratarlo. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su médico acerca de su diagnóstico y plan de tratamiento para disponer servicios adicionales. También podemos compartir información sobre usted con personas que lo transportan para obtener servicios médicos o intérpretes que le ayudan mientras está recibiendo servicios médicos.

**Pago:** Podemos utilizar y divulgar su información médica para pagarle a sus proveedores de atención de salud por servicios médicos que usted recibió. Por ejemplo, podemos pedir ver partes de su historia clínica antes de pagar por su tratamiento. También podemos divulgar su información médica a terceros que ayudan al U.S. Committee for Refugees and Immigrants (USCRI) a administrar los beneficios de salud para usted.

**Operaciones:** Podemos usar y divulgar su información médica si es necesario para el funcionamiento del programa de Asistencia Médica para Refugiados. Podemos utilizar su información médica para llevar a cabo actividades de mejoramiento de la calidad, obtener servicios de auditoría, contabilidad o legales, o para administrar y planificar nuestro trabajo. Por ejemplo, podemos usar su información médica para determinar si usted es elegible para inscribirse en nuestro programa.

**Miembros de la familia y otras personas involucradas en su cuidado:** Podemos divulgar su información médica a un familiar o amigo que esté involucrado en su atención de salud o a alguien que ayuda a pagar por el cuidado que usted recibe. También podemos divulgar su información médica a organizaciones de asistencia en caso de desastres para ayudar a localizar a un familiar o amigo en un desastre. Si no desea que USCRI divulgue su información médica a familiares u otros para estos fines, comuníquese con la oficina indicada al final de esta Notificación.

**Investigación:** Podemos usar o divulgar su información médica para proyectos de investigación, como estudiar la eficacia de cómo se proporciona la atención a los refugiados. Estos proyectos de investigación deben pasar por un proceso especial que protege la confidencialidad de su información médica.

**Requerido por la ley:** Las leyes federales, estatales o locales a veces requieren que divulguemos información médica sobre individuos. Por ejemplo, podemos ser requeridos a denunciar abuso o negligencia infantil.

**Salud pública:** De ser necesario, también podemos reportar cierta información médica para propósitos de salud pública. Por ejemplo, podemos compartir información médica con agencias de salud pública para ayudar a prevenir y controlar enfermedades.

**Seguridad pública:** De ser necesario, podemos divulgar información médica para fines de seguridad pública en circunstancias limitadas. Por ejemplo, se nos puede solicitar que divulguemos información médica a los agentes del orden público en respuesta a una orden de cateo o citación de un jurado indagatorio.

**Seguridad nacional y otros fines gubernamentales:** De ser necesario, USCRI puede divulgar información médica a funcionarios federales con fines de inteligencia y seguridad nacional, o para servicios de protección presidencial.

**Actividades de supervisión de la salud:** De ser necesario, podemos divulgar información médica a una agencia gubernamental que supervisa a USCRI o su personal, como la Oficina Federal de Reasentamiento de Refugiados.

**Procedimientos judiciales:** USCRI puede divulgar información médica si un tribunal así se lo ordena o si USCRI recibe una citación o una orden de cateo. En la mayoría de las situaciones, usted recibirá una notificación por anticipado acerca de esta divulgación para que tenga la oportunidad de oponerse a que se comparta su información médica.

**Peritos forenses, médicos forenses, y directores de funerarias:** Podemos divulgar información médica concerniente a personas fallecidas a los peritos forenses, médicos forenses y directores de funerarias para ayudarlos en el desempeño de sus funciones.

**Información con protección adicional:** Ciertos tipos de información médica tienen protección adicional bajo la ley estatal o federal. Por ejemplo, la información médica sobre el VIH/SIDA, salud mental (incluyendo el tratamiento por abuso de drogas o alcohol), discapacidades intelectuales y caracteres hereditarios reciben protección adicional bajo algunas leyes estatales. Para esos tipos de información, USCRI debe obtener su permiso antes de divulgar dicha información a otros en algunas circunstancias.

**Otros usos y divulgaciones:** USCRI no venderá su información ni la divulgará con fines de mercadotecnia. Si USCRI desea usar o divulgar su información médica con un propósito no discutido en esta Notificación, USCRI debe solicitar su permiso. Si usted da su permiso a USCRI, usted puede revocarlo en cualquier momento, a menos que ya nos hayamos basado en su permiso para usar o divulgar la información. Si alguna vez desea revocar su permiso, comuníquese con la oficina al final de esta Notificación.

**Divulgación electrónica:** USCRI puede compartir la información descrita anteriormente de forma electrónica.

### **¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?**

**Derecho a solicitar su información médica:** Usted tiene el derecho de ver su propia información médica y obtener una copia de esa información. Esto incluye información sobre el pago y administración de su atención de salud y otros expedientes que usamos para tomar decisiones sobre su atención. Para solicitar su información médica, comuníquese con la oficina indicada al final de esta Notificación. Si solicita una copia de su información, podemos cobrarle nuestros gastos para copiar la información. Le diremos por adelantado lo que costará la copia. Usted puede ver su expediente sin costo alguno.

**Derecho a solicitar la corrección de información médica que cree que está errónea o incompleta:** Si revisa su información médica y cree que parte de la información está incorrecta o incompleta, puede pedirnos que corrijamos su expediente. Para solicitarnos la corrección de su información médica, comuníquese con la oficina indicada al final de este Notificación.

**Derecho a obtener una lista de ciertas divulgaciones de su información médica:** Usted tiene el derecho de solicitar una lista de muchas de las divulgaciones que hacemos de su información médica. Si desea recibir dicha lista, comuníquese con la oficina indicada al final de esta Notificación. Le proporcionaremos la primera lista gratuitamente, pero podemos cobrarle por cualquier lista adicional que solicite durante el mismo año. Le diremos anticipadamente lo que costará esta lista.

**Derecho a solicitar restricciones sobre la forma en que USCRI utilizará o divulgará su información médica para tratamientos, pagos u operaciones:** Usted tiene el derecho de solicitar que no hagamos divulgaciones de su información médica para darle tratamiento, solicitar pago por la atención o para el funcionamiento de USCRI. No estamos obligados a aceptar sus peticiones, pero si estamos de acuerdo, cumpliremos con ese acuerdo. Si desea solicitar una restricción, comuníquese con la oficina indicada al final de esta Notificación.

**Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:** Usted tiene el derecho de pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera que usted cree que es más confidencial. Por ejemplo, puede pedirnos que no llamemos a su casa, sino que nos comuniquemos solo por correo. Para hacerlo, comuníquese con la oficina indicada al final de esta Notificación.

**Derecho a una copia impresa:** Si ha recibido esta notificación electrónicamente, tiene derecho a una copia impresa en cualquier momento. Usted puede obtener una copia en papel de la notificación al comunicarse con el Funcionario de Privacidad en [medical.assistance@uscrimail.org](mailto:medical.assistance@uscrimail.org) o llamando al 703.310.1130.

### **CAMBIOS A ESTA NOTIFICACIÓN**

De vez en cuando, podemos cambiar nuestras prácticas con respecto a cómo utilizamos o divulgamos la información médica, o cómo implementaremos los derechos relacionados con la información médica. Nos reservamos el derecho de cambiar esta Notificación y de hacer efectivas las disposiciones de nuestra nueva Notificación para toda la información médica que mantenemos. Si cambiamos estas prácticas, publicaremos la versión modificada de la Notificación de Prácticas de Privacidad. Usted puede obtener una copia de nuestra Notificación de Prácticas de Privacidad actual al comunicarse con el Funcionario de Privacidad en [medical.assistance@uscrimail.org](mailto:medical.assistance@uscrimail.org) o llamando al 703.310.1130.

### **¿TIENE INQUIETUDES O QUEJAS?**

Si tiene alguna inquietud sobre sus derechos de privacidad o cómo USCRI o sus asociados comerciales utilizan o divulgan su información médica, comuníquese con la oficina indicada al final de esta Notificación.

Si por alguna razón USCRI no puede resolver su inquietud, también puede presentar una queja ante el gobierno federal. No lo sancionaremos ni tomaremos ningún tipo de represalia en contra suya por presentar una queja ante el gobierno federal.

### **¿TIENE PREGUNTAS?**

Si tiene alguna pregunta sobre esta Notificación o tiene más preguntas acerca de cómo USCRI puede utilizar y divulgar su información médica, comuníquese con el Funcionario de Privacidad a través de:

Correo electrónico:[medical.assistance@uscrimail.org](mailto:medical.assistance@uscrimail.org)

Teléfono: 703.310.1130 ext. 3061

Si desea solicitar esta carta en un idioma que no sea inglés, puede llamar o enviar un correo electrónico al USCRI a través de:

Correo electrónico:[medical.assistance@uscrimail.org](mailto:medical.assistance@uscrimail.org)

Teléfono: 703.310.1130 ext. 3061