

Notice of Privacy Practices

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.

This practice uses and discloses health information about you for treatment, to obtain payment for treatment, for administrative purposes, and to evaluate the quality of care that you receive.

This notice describes our privacy practices. We may change our policies and this notice at any time and have those revised policies apply to all the protected health information we maintain. If or when we change our notice, we will post the new notice in the office where it can be seen. You can request a paper copy of this notice, or any revised notice, at any time (even if you have allowed us to communicate with you electronically). For more information about this notice or our privacy practices and policies, please contact the person listed at the end of this document.

A. Treatment, Payment, Health Care Operations

Treatment

We are permitted to use and disclose your medical information to those involved in your treatment. For example, your care may require the involvement of a specialist. When we refer you to that physician, we will share some or all of your medical information with that physician to facilitate the delivery of care.

Payment

We are permitted to use and disclose your medical information to bill and collect payment for the services we provide to you. For example, we may complete a claim form to obtain payment from your insurer or HMO. That form will contain medical information, such as a description of the medical services provided to you, that your Insurer or HMO needs to approve payment to us.

Health Care Operations

We are permitted to use or disclose your medical information for the purposes of health care operations, which are activities that support this practice and ensure that quality care is delivered. For example, We may engage the services of a professional to aid this practice in its compliance programs. This person would review billing and medical files to ensure we maintain our compliance with regulations and the law.

B. Disclosures That Can Be Made Without Your Authorization

There are situations in which we are permitted to disclose or use your medical information without your written authorization or an opportunity to object. In other situations, we will ask for your written authorization before using or disclosing any identifiable health information about you. If you choose to sign an authorization to disclose information, you can later revoke that authorization, in writing, to stop future uses and disclosures. However, any revocation will not apply to disclosures or uses already made or that rely on that authorization.

Public Health, Abuse or Neglect, and Health Oversight

We may disclose your medical information for public health activities. Public health activities are mandated by federal, state, or local government for the collection of information about disease, vital statistics (like births and death), or injury by a public health authority. We may disclose medical information, if authorized by law, to a person who may have been exposed to a disease or may be at risk for contracting or spreading a disease or condition. We may disclose your medical information to report

reactions to medications, problems with products, or to notify people of recalls of products they may be using.

Because Texas law requires physicians to report child abuse or neglect, we may disclose medical information to a public agency authorized to receive reports of child abuse or neglect. Texas law also requires a person having cause to believe that an elderly or disabled person is in a state of abuse, neglect, or exploitation to report the information to the state, and HIPAA privacy regulations permit the disclosure of information to report abuse or neglect of elders or the disabled.

We may disclose your medical information to a health oversight agency for those activities authorized by law. Examples of these activities are audits, investigations, licensure applications and inspections, which are all government activities undertaken to monitor the health care delivery system and compliance with other laws, such as civil rights laws.

Legal Proceedings and Law Enforcement

We may disclose your medical information in the course of judicial or administrative proceedings in response to an order of the court (or the administrative decision-maker) or other appropriate legal process. Certain requirements must be met before the information is disclosed.

If asked by a law enforcement official, we may disclose your medical information under limited circumstances provided:

- The information is released pursuant to legal process, such as a warrant or subpoena;
- The information pertains to a victim of crime and you are incapacitated;
- The information pertains to a person who has died under circumstances that may be related to criminal conduct;
- The information is about a victim of crime and we are unable to obtain the person's agreement;
- The information is released because of a crime that has occurred on these premises; or
- The information is released to locate a fugitive, missing person, or suspect.

We also may release information if we believe the disclosure is necessary to prevent or lessen an imminent threat to the health or safety of a person.

Workers' Compensation

We may disclose your medical information as required by workers' compensation law.

Inmates

If you are an inmate or under the custody of law enforcement, we may release your medical information to the correctional institution or law enforcement official. This release is permitted to allow the institution to provide you with medical care, to protect your health or the health and safety of others, or for the safety and security of the institution.

Military, National Security and Intelligence Activities, Protection of the President

We may disclose your medical information for specialized governmental functions such as separation or discharge from military service, requests as necessary by appropriate military command officers (if you are in the military), authorized national security and intelligence activities, as well as authorized activities for the provision of protective services for the president of the United States, other authorized government officials, or foreign heads of state.

Research, Organ Donation, Coroners, Medical Examiners, and Funeral Directors

When a research project and its privacy protections have been approved by an institutional review board or privacy board, we may release medical information to researchers for research purposes. We may release medical information to organ procurement organizations for the purpose of facilitating organ, eye, or tissue donation if you are a donor. Also, we may release your medical information to a coroner or medical examiner to identify a deceased person or a cause of death. Further, we may release your medical information to a funeral director when such a disclosure is necessary for the director to carry out his duties.

Required by Law

We may release your medical information when the disclosure is required by law.

C. Your Rights Under Federal Law

The U. S. Department of Health and Human Services created regulations intended to protect patient privacy as required by the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). Those regulations create several privileges that patients may exercise. We will not retaliate against patients who exercise their HIPAA rights.

Requested Restrictions

You may request that we restrict or limit how your protected health information is used or disclosed for treatment, payment, or health care operations. We do NOT have to agree to this restriction, but if we do agree, we will comply with your request except under emergency circumstances.

You also may request that we limit disclosure to family members, other relatives, or close personal friends who may or may not be involved in your care.

To request a restriction, submit the following in writing: (a) the information to be restricted, (b) what kind of restriction you are requesting (i.e., on the use of information, disclosure of information, or both), and (c) to whom the limits apply. Please send the request to the address and person listed at the end of this document.

Receiving Confidential Communications by Alternative Means

You may request that we send communications of protected health information by alternative means or to an alternative location. This request must be made in writing to the person listed below. We are required to accommodate only *reasonable* requests. Please specify in your correspondence exactly how you want us to communicate with you and, if you are directing us to send it to a particular place, the contact/address information.

Inspection and Copies of Protected Health Information

You may inspect and/or copy health information that is within the designated record set, which is information that is used to make decisions about your care. Texas law requires that requests for copies be made in writing, and we ask that requests for inspection of your health information also be made in writing. Please send your request to the person listed at the end of this document.

We may ask that a narrative of that information be provided rather than copies. However, if you do not agree to our request, we will provide copies.

We can refuse to provide some of the information you ask to inspect or ask to be copied for the following reasons:

- The information is psychotherapy notes.
- The information reveals the identity of a person who provided information under a promise of confidentiality.
- The information is subject to the Clinical Laboratory Improvements Amendments of 1988.
- The information has been compiled in anticipation of litigation.

We can refuse to provide access to or copies of some information for other reasons, provided that we arrange for a review of our decision on your request. Any such review will be made by another licensed health care provider who was not involved in the prior decision to deny access.

Texas law requires us to be ready to provide copies or a narrative within 15 days of your request. We will inform you when the records are ready or if we believe access should be limited. If we deny access, we will inform you in writing.

HIPAA permits us to charge a reasonable cost-based fee.

Amendment of Medical Information

You may request an amendment of your medical information in the designated record set. Any such request must be made in writing to the person listed at the end of this document. We will respond within 60 days of your request. We may refuse to allow an amendment for the following reasons:

- The information wasn't created by this practice or the physicians in this practice.
- The information is not part of the designated record set.
- The information is not available for inspection because of an appropriate denial.
- The information is accurate and complete.

Even if we refuse to allow an amendment, you are permitted to include a patient statement about the information at issue in your medical record. If we refuse to allow an amendment, we will inform you in writing. If we approve the amendment, we will inform you in writing, allow the amendment to be made and tell others whom we know have the incorrect information.

Accounting of Certain Disclosures

HIPAA privacy regulations permit you to request, and us to provide, an accounting of disclosures that are other than for treatment, payment, health care operations, or made via an authorization signed by you or your representative. Please submit any request for an accounting to the person at the end of this document. Your first accounting of disclosures (within a 12-month period) will be free. For additional requests within that period we are permitted to charge for the cost of providing the list. If there is a charge we will notify you, and you may choose to withdraw or modify your request *before* any costs are incurred.

D. Appointment Reminders, Treatment Alternatives, and Other Benefits

We may contact you by (telephone, mail, or both) to provide appointment reminders, information about treatment alternatives, or other health-related benefits and services that may be of interest to you.

E. Complaints

If you are concerned that your privacy rights have been violated, you may contact the person listed below. You may also send a written complaint to the U. S. Department of Health and Human Services. We will not retaliate against you for filing a complaint with us or the government. The contact information for the United States Department of Health and Human Services is:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
1301 Young Street, Suite 1169
Dallas, Texas 75202
(214) 767-4056
TDD (214) 767-8940.

F. Our Promise to You

We are required by law and regulation to protect the privacy of your medical information, to provide you with this notice of our privacy practices with respect to protected health information, and to abide by the terms of the notice of privacy practices in effect.

G. Questions and Contact Person for Requests

If you have any questions or want to make a request pursuant to the rights described above, please contact:

Privacy Officer:
Raquenel Paulino
3141 Irving Blvd., Ste 220
Dallas, TX 75247
Phone: (214) 630-1144
Fax: (214) 631-6815
raquenel@medalertonline.com

This notice is effective January 1, 2006.

Aviso de Practicas Privadas

Este aviso describe como información medica acerca de usted podrá ser usada y revelada y como usted puede obtener acceso a esta información. Favor de revisarla cuidadosamente.

Esta practica utiliza y revela información de salud acerca de usted para tratamiento, para obtener pago para tratamiento, para causas administrativas, y para evaluar la calidad de tratamiento que usted recibe.

Este aviso describe nuestras practicas privadas. Podremos cambiar nuestras pólizas y este aviso a cualquier hora, y aplicar esas pólizas revisadas a toda la información protegida de sanidad cual mantenemos. Si acaso, o cuando cambiaríamos nuestro aviso, situaremos el aviso nuevo en nuestra oficina donde se podrá ver. Usted puede solicitar una copia de papel de este aviso, o cualquier aviso modificado, a cualquier hora, (aunque usted nos haya dado el derecho de comunicarnos con usted electrónicamente). Para mas información acerca de este aviso, o acerca de nuestras pólizas y practicas, favor de comunicase con la persona mencionada abajo.

A. Tratamiento, Pago, Operaciones de Cuidado Medico

Tratamiento

Somos permitidos a usar y divulgar su información medica a todos involucrados bajo su tratamiento. Por ejemplo, su cuidado podrá requerir el involucramiento de un especialista. Cuando le referimos a ese medico, compartiremos alguna o toda su información medica con ese medico / medica para facilitar el entrega de cuidado.

Pago

Somos permitidos a usar y divulgar su información medica para cobrar y coleccionar pago por los servicios dirigidos a usted. Por ejemplo, podremos completar un forma de reclamo para conseguir pago de su asegurador o HMO. Esa forma contendrá información medica, así como una descripción de el servicio medico proporcionado a usted, el cual su asegurador o HMO necesita aprobar el pago a nosotros.

Operaciones de Cuidado de Médico

Somos permitidos a utilizar o divulgar su información medica para las intenciones de operaciones de cuidado de médico, cuales son actividades que soportan esta practica y aseguran que cuidado de calidad se entregue. Por ejemplo, podemos usar los servicios de un profesional para asistir esta clínica en nuestras practicas de privacidad.

B. Declaraciones que se pueden realizar sin autorización escrita o una oportunidad de refutar

Hay algunas situaciones en cuales somos permitidos a divulgar o utilizar su información medica sin su autorización escrita o sin oportunidad de refutar. En otras situaciones, le pediremos su autorización escrita antes de divulgar o utilizar alguna identificación de información de salud acerca de usted. Si usted elige firmar una autorización para revelar información, después podrá revocar aquella autorización por escrito, para detener usos y declaraciones futuras. Sin embargo, cualquier revocación no se aplicara a declaraciones o usos ya hechos en esa autorización.

Salud Publica, Abuso o Descuido y Supervisión Medica

Podemos divulgar su información medica para actividades publicas de salud. Actividades de salud publicas son encargadas por gobierno federal, estatal o gobierno local para la coleccion de información acerca de enfermedades, estadísticas esenciales (nacimientos o mortalidades) o daño por una autoridad de salud publica. Podemos divulgar su información medica, para reportar reacciones a medicamentos, problemas con productos, o notificar a la gente acerca de revocaciones de productos cuales estén usando.

Porque la ley de Texas requiere médicos/ medicas que reporten el abuso o descuido de niños, podemos revelar información medica a una agencia publica autorizada a recibir reportes de abuso o descuido de niños. La ley de

Texas también requiere cualquier persona que sospeche que algún anciano o incapacitado este bajo el abuso o descuido, o explotación, reportar la información a el estado y las regulaciones privadas de HIPAA permiten la divulgación de información para reportar el abuso o descuido de ancianos o incapacitados.

Podemos divulgar su información medica a una agencia de omisión de salud para aquellas actividades autorizadas por la ley. Muestras de estas actividades son revisiones, investigaciones, aplicaciones de licencia, y inspecciones, todas cuales son actividades del gobierno dirigidas para verificar el sistema de entrego sobre el cuidado de salud, y rendimiento con otras leyes, así como las leyes de derechos civiles.

Procedimientos Legales y Ejecución de la Ley.

Podemos divulgar su información medica en el curso de procedimientos judiciales y administración en respuesta a una orden de la corte (o el encargado de decisiones administrativas) o otro proceso legal apropiado. Ciertos requerimientos deben ser cumplidos antes que la información sea divulgada.

Si somos preguntados por un oficial de ejecución legal, podemos revelar su información medica bajo circunstancias limitadas cuales son proporcionadas:

- La información es divulgada por consecuencia a proceso legal, así como una escritura o citación;
- La información pertenece a una victima de crimen y usted es incapacitado;
- La información pertenece a una persona que ha fallecido bajos circunstancias que sean relacionadas a conducto criminal;
- La información es acerca de una victima de crimen y no podemos conseguir la conformidad de la persona;
- La información es divulgada por el caso que un crimen ha sucedido en este local; o
- La información es divulgada para localizar un fugitivo, persona extraviada, o persona sospechada.

Podemos también divulgar información si creemos que la divulgación es necesaria para prevenir o reducir el amenaza inminente a la salud o seguridad de una persona.

Compensación de trabajadores

Podemos divulgar su información medica así como es requerida por la ley de compensación de trabajadores.

Habitadores de Prisión

Si usted es un habitador de prisión, o bajo la custodia de la ley, nosotros podemos divulgar su información medica a la institución correccional o a un oficial de la ley. Este descargo es para permitir a la institución proporcionarle cuidado medico, para proteger su salud o la salud y seguridad de otros, o la salud y seguridad de la institución.

Militara, Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia, Protección del Presidente

Podemos divulgar su información medica para funciones especializadas del gobierno así como separación o absolución del servicio militar, solicitudes necesarias por oficiales comandantes apropiados de la militara (sí usted se encuentra en la militara.), servicios de inteligencias y seguridad nacional autorizados, así como las actividades autorizadas para la provisión de servicios protectorios para el presidente de Los Estados Unidos, otros oficiales autorizados del gobierno, y encargados del estado del extranjero.

Escudriñamiento, Donación de Órganos, Coronares, Examinadores Médicos, y Directores de Funerales

Cuando un proyecto de escudriñamiento y sus protecciones privadas han sido aprobadas por una junta institucional de revista, o junta de privado, podemos divulgar información medica a investigadores para causas de escudriñamiento. Podemos divulgar información medica a organizaciones de obtenciones de órganos, para la causa de facilitar un órgano, ojo, o donación de elementos anatómicos si usted es un donador.

También, podemos revelar su información médica a un examinador médico para identificar una persona fallecida o la causa de muerte. Además, podemos revelar su información médica a un director de funerales cuando esta divulgación es necesaria para que el director pueda cumplir con sus obligaciones.

Exigido por Ley

Podemos revelar su información médica cuando la divulgación es exigida por ley.

C. Derechos Individuales Bajo las Regulaciones Federales

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Los Estados Unidos ha creado regulaciones intentadas a proteger el aislamiento del paciente así como requerido por HIPAA. Esos reglamentos producen varios privilegios cuales los pacientes pueden utilizar. No talionaremos contra pacientes quienes utilicen sus derechos de HIPAA.

Restricciones Solicitadas

Usted puede solicitar que limitemos como su información protegida de salud sea utilizada o divulgada para tratamiento, pago, o operaciones de cuidado de salud. NO tenemos que convenir a esta restricción, pero si lo hacemos, cumpliremos con su solicitud con excepción de circunstancias de emergencia.

Para solicitar una restricción, entregue lo siguiente por escrito: (a) la información bajo restricción, (b) que tipo de restricción solicita (por ejemplo, en el uso de información, divulgación de información, o ambos,) y (c) a quienes se le aplican las restricciones. Favor de mandar la solicitud a la persona nombrada abajo.

También puede solicitar que limitemos divulgación a miembros de familia, otros parientes, o amigos personales cuales sean o no sean involucrados en su cuidado.

Recibiendo Comunicaciones Confidenciales por Métodos Alternativos

Puede solicitar que enviemos comunicaciones de información de salud protegida por métodos alternativos o a un local alternativo. Esta solicitud debe ser por escrita a la persona nombrada abajo. Somos requerido a proveer solamente solicitudes *razonables*. Favor de especificar en su correspondencia exactamente como gusta que nos

comuniemos con usted, y si dirige a mandarlo a un lugar particular, favor de proporcionar la información de contacto.

Inspección y Copias de Información de Salud Protegida

Puede examinar y/o copiar información de salud que se encuentra dentro de los archivos designados, cual es información que se utiliza para tomar decisiones acerca de su salud. La ley de Texas requiere que solicitudes de copias sean hechas por escrito, y pedimos que solicitudes para inspección de su información de salud, también sean por escrito. Favor de mandar su solicitud a la persona nombrada abajo.

Podemos pedir que un narrativo de esa información sea proporcionado en vez de copias. Sin Embargo, si usted no esta de acuerdo con nuestra solicitud, le proporcionaremos copias.

Podemos negarnos a proporcionar alguna de la información que usted pide a examinar o que sea copiada.

Podemos negarnos a proporcionar acceso a copias de alguna de la información por las siguientes razones:

- Si la información son notas de psicoterapia.
- Si la información divulga la identificación de alguna persona quien proporcione información bajo la promesa de secreto.
- Si la información es sujeta a Las Reformaciones de 1988 de Mejoramiento de Laboratorio Clínico (Clinical Laboratory Improvements Amendments of 1998).
- Si la información ha sido juntada en anticipo de litigio.

Podemos negar proporcionar acceso a, o copias de alguna información por otras razones, bajo la condición que arreglemos un examen de su decisión acerca de su solicitud. Este examen será hecho por otro proporcionado licenciado de cuidado de salud, quien no ha sido involucrado en cualquier decisión hecha anteriormente para negar acceso.

La ley de Texas nos requiere que estemos listos para proporcionar copias o narrativo dentro de 15 días de su solicitud. Le informaremos cuando los archivos estén listos o si creemos que acceso sea limitado. Si le negamos acceso, le informaremos por escrito.

HIPAA nos permite cobrar una recompensa razonable de costo.

Reformación De Información Medica

Usted puede pedir una reformación de su información medica en el archivo designado.

Cualquier solicitud debe ser por escrito a la persona mencionada abajo. Le responderemos dentro de 60 días de su solicitud. Podemos negar una reformación por las razones siguientes:

- Si la información no fue creada por esta practica o los médicos en esta practica.
- Si la información no es parte de el archivo designado.
- Si la información no es disponible para inspección a causa de una denegación apropiada.
- Si la información esta completa y correcta.

Aunque le neguemos una reformación, usted es permitido a incluir una declaración de paciente acerca de la información aplicable en su archivo medico. Si le negamos una reformación, le notificaremos por escrito.

Si le aprobamos la reformación, le notificaremos por escrito, admitiremos que se lleve a cabo, y le notificaremos a otros que hemos conseguido la información correcta.

Derecho a Obtener un Listado de Divulgaciones

Las regulaciones de aislamiento de HIPAA le permiten a usted que solicite, a nosotros que le proporcionemos un listado de divulgaciones que son para otras causas además de tratamiento, pago, operaciones de cuidado de salud, o hechas por una autorización firmada por usted o su representante. Favor de enviar cualquier solicitud de responsabilidad a la persona nombrada abajo. Su primer listo de divulgaciones (dentro de un periodo de 12 meses) será gratis. Para solicitudes adicionales, dentro de ese periodo, somos permitidos de cobrar por el costo de proporcionar la lista. Si hay algún cargo, le notificaremos, y puede elegir a remover o modificar su solicitud antes de incurrir costos.

D. Recuerdos de Sitas, Tratamientos Alternativos, y Otros Beneficios Relacionados a la Salud

Podemos comunicarnos con usted [por teléfono, correo, o ambos] para proporcionar recuerdos de sitas, información acerca de métodos alternativos de tratamiento, y otros beneficios relacionados a la salud, y servicios que puedan servir de interés a usted.

E. Quejas

Si usted se siente apesarado que sus derechos de aislamiento han sido violados, puede comunicarse con la persona mencionada abajo. Además, puede enviar una queja por escrito a el Departamento de Sanidad y Servicios Humanos. No talionaremos contra usted por haber archivado una queja con nosotros o con el gobierno.

F. Nuestra Promesa a Usted

Somos obligados por ley y regulación de proteger el aislamiento de su información medica, de proporcionale con este aviso de nuestras practicas de aislamiento con respeto a la información de salud protegida, y de sostener los artículos del aviso de las practicas de aislamiento en efecto.

G. Preguntas y Persona de Contacto para Solicitudes

Si usted tiene alguna pregunta, o si desea hacer una solicitud relacionada a los derechos definidos arriba, favor de comunicarse con:

Raquenel Paulino
3141 Irving Blvd., Ste 220
Dallas, Texas 75247
Tel: (214) 630-1144
Fax: (214)_630-6815
raquenel@medalertonline.com

Este aviso será efectivo Enero 1, 2006