

RESTRICCIÓN ESPECIAL SOBRE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DE SALUD PRIVILEGIADA

I. SOLICITUD

Fecha: _____ # de Archivo Médico: _____
Nombre del Cliente: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Entiendo que el Dpto. de Kings View podría usar o divulgar mi información de salud privilegiada por razones de tratamiento y operaciones de pagos y cuidado de salud. Solicito una restricción especial en como el Dpto. de Kings View usa o divulga mi información de salud privilegiada. La información que quiero limitar es:

Quiero limitar al Dpto. de Kings View:

- Usos** de esta información.
 Divulgación de esta información.
 Ambos el uso y divulgación de esta información.

Quiero que las limitaciones se apliquen a la siguiente persona/entidad:

Entiendo que el Dpto. de Kings View no tiene que aceptar mi solicitud, a menos que esté pidiendo una restricción de divulgación de información de salud privilegiada a un plan de salud sobre pagos o por razones de operaciones de cuidado de salud y yo haya (o alguien en mi nombre aparte del plan de salud) pagado por el artículo o servicio por completo de mi propio bolsillo. El Dpto. de Kings View aun podrá divulgar la información al plan de salud si así lo requiere la ley.

Aun si el Dpto. De Kings View está de acuerdo con la restricción, este aún puede compartir la información bajo las siguientes circunstancias:

- Durante una emergencia médica si la información restringida es necesaria para proveer tratamiento de emergencia.
Sin embargo, si la información es divulgada durante una emergencia, el Dpto. de Kings View le dirá al receptor que no la use o divulgue por ninguna otra razón.
- Por ciertas actividades de salud públicas.
- Para reportar abuso, negligencia, violencia domestica u otros crímenes.
- Para actividades de supervisión en agencia de salud o investigaciones de la ley.
- Para procedimiento judicial o administrativo.
- Para programas de compensación laboral.
- Para evitar una amenaza seria a la salud o seguridad.
- A la secretaria de Salud y Servicios Sociales.
- Para funciones gubernamentales especializadas.
- Para uso o divulgación de otra forma requerida por ley.

(AL REVERSO)

Si una restricción especial es aceptada, esta puede ser terminada si:

1. Yo solicito, o acepto, la terminación por escrito; o
2. Yo verbalmente acepto la terminación y el convenio verbal es documentado; o
3. El Dpto. de Kings View me informa que está dando terminación al acuerdo. En este caso, la terminación es efectiva solo para información creada o recibida por el Dpto. de Kings View después de que se me notifique de la terminación. El Dpto. de Kings View no puede terminar una restricción especial de divulgación a un plan de salud sobre pagos o por razones de operaciones de cuidado de salud para artículos o servicios pagados de mi propio bolsillo por completo, a menos que yo esté de acuerdo.

Fecha: _____ Hora: _____ AM / PM

Firma: _____
(Cliente/representante legal)

Si firmado por alguien que no sea el cliente, indique relación: _____

Escriba Nombre: _____
(Representante legal)

REGRESE esta forma a la facilidad de Kings View donde recibe(ió) servicios.

Para más información sobre sus derechos de privacidad-

- Vea el Aviso de Prácticas de Privacidad disponible en nuestra página de web en www.kingsview.org O
- Obtenga una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad en la facilidad donde recibe(ió) servicios.

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja. *No se le penalizará por presentar una queja.*

Para presentar una queja con el Dpto. de Kings View, llame o escriba al Oficial de Privacidad. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito a:

Kings View
Atención: Oficial de Privacidad
7170 N. Financiar Drive, Suite 110
Fresno, CA 93720
Teléfono: (559) 256-1080

Usted también puede presentar su queja con la Secretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de U.S.

U.S. Department of Health and Human Services
Office of Civil Rights
90 7th Street, Suite 4 – 100
San Francisco, CA 94103
Teléfono (800) 368-1019
TDD (800) 537-7697

(AL REVERSO)

