



## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este Aviso de prácticas de privacidad (“Aviso”) está destinado a los pacientes de Union Hospital, Inc., Union Associated Physicians Clinic, LLC y Center for Occupational Health, Inc. (en adelante, colectivamente, “Union Health” o “nosotros”).

**TIENE DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE ESTE AVISO (EN PAPEL O EN FORMATO ELECTRÓNICO) Y A ANALIZARLO CON EL FUNCIONARIO DE PRIVACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE HIPAA DE UNION HEALTH AL (812) 238-7533, O EN [PRIVACY@UNION.HEALTH](mailto:PRIVACY@UNION.HEALTH) SI TIENE ALGUNA PREGUNTA.**

Si está preso en una institución correccional, no tiene derecho a recibir este Aviso de prácticas de privacidad, y los requisitos del Aviso no se aplican a la institución correccional.

### EN ESTE AVISO SE DESCRIBE:

- **CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**
- **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA**
- **CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN**
- **CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO SOBRE UNA VIOLACIÓN DE LA PRIVACIDAD O LA SEGURIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA O DE SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN**

### LEA ATENTAMENTE ESTE AVISO.

### Cómo podemos utilizar y divulgar la información médica

Las siguientes categorías describen las distintas formas en que utilizamos y divulgamos la información médica. La información médica puede divulgarse por escrito, de forma oral o electrónica. No se mencionarán todos los usos y divulgaciones de cada categoría. Sin embargo, todas las formas en las que se nos permite usar y divulgar información médica pertenecen a una de las categorías. Cualquier otro uso o divulgación se realizarán únicamente con su autorización por escrito, a menos que la ley permita o exija algo diferente.

Si existen leyes diferentes relacionadas con su información de atención médica, seguiremos la ley que le ofrezca la mayor protección de privacidad.

### Nuestro compromiso con la privacidad y nuestras obligaciones legales

Entendemos que su información médica es personal, y nos comprometemos a proteger su privacidad. Creamos y conservamos registros de la atención y los servicios que recibe para brindarle una atención de calidad y para cumplir con los requisitos legales y normativos. Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención que conserva nuestra organización, ya sea en papel o en formato electrónico.

Estamos obligados por ley a lo siguiente:

- Salvaguardar la información médica que lo identifica.
- Proporcionarle este Aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad.
- Respetar las condiciones de este Aviso que está actualmente vigente.
- Notificarle en caso de una infracción de su información médica no protegida.

### Acceso y controles de seguridad de su información

Limitamos el acceso a su información médica a los miembros del personal y socios comerciales que tienen una necesidad legítima de conocer la información para desempeñar sus funciones. Mantenemos controles de seguridad administrativos, físicos y técnicos diseñados para proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de su información de conformidad con las leyes estatales y federales.

Recopilamos y usamos solo la información necesaria para brindar atención, administrar nuestras operaciones y cumplir con las obligaciones legales y de facturación. No usaremos ni divulgaremos su PHI (información médica protegida) sin su autorización, excepto por lo descrito en este Aviso o según lo permita la ley.

## Cómo podemos utilizar o divulgar su información médica con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención sanitaria (“TPO”)

Las siguientes categorías describen las formas en que Union Health puede utilizar y divulgar su información médica. Explicaremos el significado de cada categoría y proporcionaremos ejemplos de cada tipo de uso o divulgación.

### *Para el tratamiento:*

Podemos utilizar o divulgar su información médica en la prestación, coordinación o administración de su atención médica. Nuestras comunicaciones con usted pueden ser por teleconsulta, teléfono, teléfono celular, correo electrónico, portal del paciente, correo postal o mensajes de texto. Además, varias personas que participan en su atención pueden tener acceso a su información (por ejemplo, médicos, enfermeras, técnicos, estudiantes, empleados administrativos, personal de laboratorio, etc.). Diferentes departamentos pueden compartir información médica sobre usted para coordinar su atención. Por ejemplo, un médico puede compartir su información médica con otro médico cuando usted es derivado para atención especializada.

Participamos en determinados intercambios de información médica (“HIE”) u organizaciones de información médica (“HIO”). Específicamente, participamos en el Intercambio de Información de Salud de Indiana (Indiana Health Information Exchange, “IHIE”) y la Red de Indiana para la Atención al Paciente (Indiana Network for Patient Care, “INPC”), que ayudan a que su PHI esté disponible para otros profesionales sanitarios que puedan necesitar acceso a ella para brindarle atención o tratamiento.

### *Para el pago:*

Podemos usar o divulgar su información médica para obtener el pago de sus servicios sanitarios. Por ejemplo, podemos usar su información para enviar una factura por sus servicios sanitarios a su plan de seguro. También podemos compartir su información médica con otras entidades afiliadas o contratadas que le prestaron un servicio durante su visita a nuestro centro (por ejemplo, otros médicos, técnicos, laboratorios y servicios de diagnóstico como radiografías, TAC o RM).

### *Para operaciones de atención médica:*

Podemos usar y divulgar su información médica para actividades relacionadas con la evaluación de la atención al paciente, la evaluación del desempeño de los profesionales sanitarios, la planificación comercial y el cumplimiento de la ley. Estos usos y divulgaciones son necesarios para nuestro funcionamiento y para garantizar que todos nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar su información para determinar la calidad de la atención que recibió cuando se sometió a una cirugía.

## Registros de trastornos relacionados con el consumo de sustancias (SUD) (42 C.F.R. Parte 2)

Cierta información sobre el tratamiento de un trastorno relacionado con el uso de sustancias (“SUD”) puede estar sujeta a controles de seguridad adicionales en virtud del título 42 del CFR Parte 2 (“Parte 2”), una ley federal que proporciona controles de confidencialidad reforzados para los registros relacionados con los programas de tratamiento de trastornos relacionados con el uso de sustancias con asistencia federal.

Cuando corresponda, los registros de SUD que están protegidos por la Parte 2 no se usarán ni divulgarán sin su consentimiento o se usarán o divulgarán según lo permita la Parte 2. En el caso de los registros de SUD, puede proporcionar un único consentimiento por escrito que permita usos y divulgaciones futuros para las operaciones de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, según lo permitido por la Parte 2 y la regla de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (HIPAA). Si proporciona su consentimiento por escrito para el uso y la divulgación de sus registros de SUD para las operaciones de tratamiento, pago y atención médica, la ley federal permite a los destinatarios usar y divulgar dichos registros de conformidad con la HIPAA, excepto otras restricciones contempladas en la Parte 2. Sin embargo, la ley federal continúa prohibiendo el uso o la divulgación de registros de SUD en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin su consentimiento específico por escrito o una orden judicial que cumpla con lo dispuesto en la Parte 2, Subparte E. Los registros de SUD que se nos revelan pueden formar parte de su historia clínica y, en ese caso, estarán protegidos de acuerdo con las leyes federales y estatales aplicables, incluida la HIPAA.

La ley federal prohíbe la discriminación en su contra por la información contenida en los registros de SUD. Los destinatarios de los registros de SUD no pueden usar ni divulgar esa información para investigarlo o enjuiciarlo, ni para negarle el acceso a la atención médica, empleo, vivienda, juzgados, custodia de los hijos, servicios sociales u otros beneficios, excepto según lo permita la ley.

Tiene derecho a solicitar restricciones de las divulgaciones en virtud de este consentimiento único. Si nos da autorización por escrito para compartir su información sobre el tratamiento de SUD, puede revocar dicha autorización en cualquier momento enviando una solicitud por escrito al funcionario de privacidad. Cuando revoque su permiso, dejaremos de compartir sus registros de SUD basados en ese permiso. Sin embargo, no podemos deshacer nada que ya se haya compartido antes de que lo revocara.

Después de que la revocación entre en vigencia, solo compartiremos la información relacionada con los SUD si firma una nueva autorización o si la ley nos lo permite o exige. Cualquier destinatario de información sobre SUD protegida por la Parte 2 tiene prohibido volver a divulgar la información, excepto según lo permita la ley federal. No toda la información médica está sujeta a la Parte 2. La aplicabilidad de la Parte 2 depende de la naturaleza de los servicios prestados y de la fuente de la información.

#### ***Para el tratamiento:***

Podemos usar y compartir su información sobre SUD para:

- Proporcionarle tratamiento médico y servicios relacionados.
- Coordinar su atención con otros profesionales sanitarios que participen en su tratamiento.

Solo compartimos esta información cuando usted nos da su autorización por escrito o cuando la ley federal lo permite. Por ejemplo, un paciente está recibiendo tratamiento por abuso de sustancias y también está viendo a un prestador de atención primaria. Con el consentimiento por escrito del paciente, el prestador de SUD divulga información sobre los medicamentos actuales para que el prestador de atención primaria pueda evitar cualquier interacción con otros medicamentos.

#### ***Para el pago:***

Podemos usar y compartir su información sobre SUD para:

- Facturar a su plan de salud.
- Recibir el pago por los servicios.
- Responder preguntas de su plan de salud acerca de la cobertura.

Esta información se comparte solo en la medida en que lo permita la ley federal y solo el mínimo necesario. Por ejemplo, un programa de tratamiento por abuso de sustancias envía un reclamo al plan de salud. El reclamo incluye un diagnóstico y los códigos de servicio necesarios para procesar el pago, pero nada adicional.

***Para operaciones de atención médica:***

Podemos utilizar la información sobre SUD para:

- Mejorar la calidad de la atención.
- Revisar y mejorar nuestros servicios.
- Capacitar al personal.
- Cumplir con los requisitos legales y de acreditación.

Por ejemplo, un programa de tratamiento para SUD revisa los resultados de los pacientes para ver qué servicios funcionan mejor. Los datos se pueden usar internamente para mejorar la atención, sin compartir las identidades de los pacientes cuando sea posible.

**Cómo podemos usar y divulgar su información médica sin su autorización por escrito**

La ley nos permite usar o divulgar su información médica sin su autorización en determinadas situaciones, que incluyen, entre otras:

***Cuando lo exija la ley:*** podemos divulgar su información médica cuando la ley nos exija o nos permita hacerlo. Por ejemplo, podemos reportar información sobre sospechas de abuso y/o negligencia o en respuesta a una orden judicial.

***Procedimientos judiciales y administrativos:*** podemos divulgar su información médica en el curso de un procedimiento administrativo o judicial en respuesta a una orden judicial. En la mayoría de las circunstancias, cuando la solicitud se hace a través de una citación, un pedido de presentación de prueba u otro tipo de orden administrativa que debe cumplir con las condiciones para la divulgación, podemos divulgar su información médica según lo permita la ley.

Los registros de SUD protegidos por la Parte 2 están sujetos a requisitos más estrictos. No divulgaremos registros de SUD ni su contenido en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que haya proporcionado su consentimiento específico por escrito o que la divulgación esté autorizada por una orden judicial que cumpla con lo dispuesto en la Parte 2, Subparte E. No divulgamos registros de SUD en respuesta a citaciones, pedidos de presentación de prueba u otros procesos legales de rutina, a menos que lo permita la Parte 2.

***Para actividades de salud pública:*** podemos divulgar su información médica a organismos de salud pública locales, estatales o federales de conformidad con las disposiciones de las leyes estatales y federales aplicables para informar sobre enfermedades contagiosas, ayudar en la prevención o el control de ciertas enfermedades y notificar problemas con productos o reacciones a medicamentos a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

Los registros de SUD protegidos por la Parte 2 pueden divulgarse con fines de salud pública únicamente según lo permita la Parte 2 y la ley aplicable. Cuando sea necesario, dichas divulgaciones pueden limitarse a información anónima o realizarse de conformidad con su consentimiento por escrito u otra autorización legal.

***Para actividades de supervisión de la salud:*** podemos divulgar su información médica a organismos u organizaciones gubernamentales autorizados por la ley para realizar auditorías, investigaciones, inspecciones, otorgamiento de licencias u otras actividades de supervisión necesarias para que el gobierno supervise el sistema sanitario, los programas gubernamentales o el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Los registros de SUD protegidos por la Parte 2 se pueden divulgar para actividades de supervisión únicamente según lo permitido por la Parte 2 y otras leyes aplicables.

***A un socio comercial:*** ciertos servicios se nos prestan a través de contratos con entidades externas conocidas como “socios comerciales” que requieren acceso a su información médica para la prestación de dichos servicios. Algunos ejemplos son las agencias de transcripción, los servicios de fotocopiado y los prestadores de servicios en la nube. Exigimos que estos socios comerciales se comprometan a proteger su información médica de conformidad con todas las leyes.

***En relación con los difuntos:*** podemos divulgar su información médica relacionada con la muerte de una persona a médicos forenses, examinadores médicos, directores de funerarias y organizaciones de obtención de órganos.

***Para fines de investigación:*** podemos divulgar su información para estudios de investigación aprobados que ayuden a mejorar el tratamiento. Cuando hacemos esto:

- la investigación debe ser revisada y aprobada y
- los investigadores no están autorizados a identificarlo ni a compartir su información con otros.

***Para evitar una amenaza para la salud o la seguridad:*** para evitar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad de una persona o del público en general, podemos divulgar su información médica a las fuerzas del orden o a otras personas que puedan prevenir o mitigar razonablemente la amenaza de daño.

***Fuerzas del orden:*** podemos divulgar su información médica a un funcionario encargado del cumplimiento de la ley en circunstancias permitidas por la ley, como en respuesta a una orden judicial; para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; sobre la víctima de un delito o sobre una muerte que puede haber sido el resultado de un crimen. Si se comete un delito en nuestras instalaciones o contra nuestro personal, podemos reportar información limitada a las fuerzas del orden. Los registros de SUD protegidos por la Parte 2 se divulgarán a las autoridades del orden público únicamente según lo permita la Parte 2, incluso con su consentimiento por escrito o en virtud de una orden judicial que cumpla con la Parte 2, Subparte E.

***Víctimas de abuso, negligencia o violencia:*** podemos divulgar su información a una autoridad gubernamental autorizada por la ley para recibir informes de abuso, negligencia o violencia relacionados con niños o ancianos.

***Para funciones gubernamentales específicas:*** podemos divulgar información médica del personal militar y de veteranos en determinadas situaciones; a centros penitenciarios en determinadas situaciones y por razones de seguridad nacional y de inteligencia.

***Indemnización por accidente de trabajo:*** podemos divulgar su información médica a su empleador o a la compañía de seguros de su empleador para la indemnización por accidente de trabajo o programas similares que proporcionan beneficios por enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.

***Reclusos:*** si está usted recluso en una institución penitenciaria o bajo la custodia de un representante de la ley, podremos compartir su información médica para que puedan prestarle asistencia médica; para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas o para garantizar la seguridad y protección de la institución penitenciaria.

***Información anonimizada:*** podemos quitar los datos de identificación de su información médica según lo permita la ley. Podemos usar o divulgar a otros la información anonimizada para cualquier propósito, sin su autorización o consentimiento adicional, incluidos, entre otros, estudios de investigación,

desarrollo de herramientas de inteligencia artificial y actividades de mejora de la atención sanitaria/operaciones de salud.

**Emergencias médicas:** si tiene una emergencia médica y no puede dar su consentimiento previo por escrito para recibir tratamiento, o si nuestro centro está cerrado o está operando durante una emergencia estatal o federal declarada y no podemos obtener su consentimiento, podemos compartir información limitada sobre usted, incluidos los registros de SUD, con el personal médico de urgencias para ayudar a mantenerlo seguro. Solo compartiremos la información necesaria para brindarle tratamiento en ese momento.

### Cuándo estamos obligados a darle la oportunidad de objetar

En los casos siguientes, podemos usar o divulgar su información médica si le informamos sobre el uso o la divulgación con anticipación y usted tiene la oportunidad de aceptar, prohibir o restringir el uso o la divulgación y no presenta objeción. Sin embargo, si se produce una situación de emergencia y no se le puede dar la oportunidad de aceptar u objetar, podemos usar o divulgar su información médica si es coherente con cualquier deseo expresado previamente y se determina que el uso o divulgación es en su beneficio; siempre y cuando se le informe y se le dé la oportunidad de oponerse a otros usos o divulgaciones para propósitos del directorio de pacientes tan pronto como pueda hacerlo.

**Directorios de centros:** si está hospitalizado, su nombre, ubicación, estado general y afiliación religiosa pueden ser incluidos en el directorio de centros para que los utilicen los clérigos o quienes llamen o visiten a las personas que pregunten por usted por su nombre. Si elige que su visita sea privada, los voluntarios, cuidadores y operadores telefónicos no le informarán a nadie que se encuentra en el centro, y las flores, el correo, las llamadas telefónicas y las visitas serán rechazadas y no se aceptarán.

**A familiares, amigos u otras personas que participan en su cuidado:** podemos compartir con estas personas información directamente relacionada con la participación de sus familiares, amigos u otra persona en su atención o en el pago de la atención. También podemos compartir su información médica con estas personas para notificarles sobre su ubicación, estado general o su fallecimiento.

**Ayuda en caso de desastre:** en caso de un desastre, podemos divulgar su información médica a una agencia de ayuda pública o privada para ayudar en los trabajos de ayuda en caso de desastre.

### Cuándo estamos obligados a obtener una autorización para usar o divulgar su información médica

Otros usos y divulgaciones de la información de salud que no estén cubiertos por este Aviso o las leyes se realizarán solo con su permiso por escrito. Si nos da permiso para utilizar o divulgar su información médica, podrá revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. En tal caso, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por las razones incluidas en la autorización por escrito. Comprenda que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso y también que estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le brindamos.

Se requerirá su autorización por escrito para determinados usos y divulgaciones de su información médica, incluida la mayoría de las notas de psicoterapia según lo establecido por la HIPAA y los registros de SUD que estén protegidos por la Parte 2, salvo que la ley permita o exija otra cosa. También se requiere su autorización para la mayoría de los usos y divulgaciones de información médica con fines de mercadeo o venta de información médica. Si tenemos la intención de comunicarnos con usted con fines de recaudación de fondos, tiene derecho a optar por no recibir dichas comunicaciones. Para darse de baja de las comunicaciones de recaudación de fondos, comuníquese con el funcionario de privacidad.

## Sus derechos con respecto a su información de salud

**Derecho a revisar y obtener copias:** puede leer su información o solicitar una copia de sus registros. Esto incluye los registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia ni ciertos registros de tratamiento de SUD. Si solicita una copia de los registros, le responderemos en un plazo máximo de treinta (30) días. Si denegamos su acceso, le comunicaremos por escrito las razones de la denegación y le explicaremos cualquier derecho a que se revise la denegación. Si desea obtener copias de su información médica, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo. Si solicita una copia digital de la información médica que conservamos en formato digital, se la proporcionaremos en el formato solicitado, siempre que sea fácilmente producible. Tiene derecho a elegir qué partes de su información desea que se copien y a tener información sobre el costo de la copia por adelantado. Para revisar o solicitar una copia de su expediente, comuníquese con el Union Health Medical Records Department (Departamento de Registros Médicos de Union Health) al 812.238.7648 o visite nuestro sitio web *en* <https://www.union.health/patients-and-visitors/for-patients/request-medical-records>.

**Derecho a enmendar:** si considera que la información médica en sus registros es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Usted tiene derecho a solicitar una enmienda durante el tiempo que la información sea conservada por o para HealthWest. Un representante le entregará el formulario correspondiente para solicitar una enmienda (que debe incluir el motivo de su solicitud). Responderemos dentro de los sesenta (60) días posteriores a la recepción de su solicitud. Podemos denegar su solicitud de enmendar si no la presenta por escrito o no incluye una razón que respalde la solicitud. Además, podemos denegar la solicitud si determinamos que nuestra información es exacta y completa, que no fue creada por nosotros o que no está permitida su divulgación. Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito al funcionario de privacidad.

**Derecho a la justificación de las divulgaciones:** tiene derecho a solicitar un informe de divulgaciones; es decir, una lista de las personas a las que enviamos parte o la totalidad de su información médica durante los últimos seis (6) años (tres [3] años para los registros de SUD), con excepción de las divulgaciones:

- Para operaciones de tratamiento, pago y atención médica (en el caso de los registros de SUD, esto incluye las divulgaciones sobre operaciones de tratamiento, pago y atención médica realizadas de conformidad con su consentimiento por escrito).
- A usted.
- Que son de naturaleza incidental.
- Conforme a una autorización.
- Para nuestro directorio o para personas que participan en la atención.
- Con fines de seguridad nacional o inteligencia.
- A instituciones penitenciarias o funcionarios encargados de hacer cumplir la ley.
- Como parte de un conjunto de datos limitado.

Le cobraremos el costo por proporcionar más de una justificación durante un período de 12 meses. Le notificaremos el costo correspondiente, y puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en cualquier gasto. Para solicitar un informe de justificación de divulgaciones, comuníquese con el funcionario de privacidad.

**Derecho a solicitar restricciones:** tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite en la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que participe en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, podría pedir que no usemos ni divulguemos información sobre la

visita. En la mayoría de los casos, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, accederemos a su solicitud, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle un tratamiento de emergencia. Si pagó el total de un servicio y solicitó que no compartamos la información relacionada con dicho servicio con un plan de salud, debemos aceptar la solicitud. Para solicitar restricciones, comuníquese con el funcionario de privacidad. Se le entregará el formulario correspondiente para completar su solicitud, que requiere:

- una descripción de la información que desea limitar;
- si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos y
- a quién desea que se apliquen los límites; por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge.

***Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:*** tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted por cuestiones médicas de una manera determinada o en un lugar específico. Por ejemplo, podría desear recibir información sobre su estado de salud en una habitación especial privada o a través de una carta escrita enviada a una dirección privada. Debemos satisfacer las solicitudes razonables.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe presentar su solicitud por escrito al funcionario de privacidad.

***Derecho a obtener una copia en papel de este Aviso:*** Tras presentar su solicitud, puede recibir en cualquier momento una copia en papel de este aviso, aunque antes haya aceptado recibirlo por vía electrónica. Para obtener una copia impresa de este Aviso, envíe su solicitud por escrito al funcionario de privacidad. Union Health mantiene un sitio web y publica su Aviso de prácticas de privacidad actual en el sitio web, donde está disponible electrónicamente en <https://www.union.health/about-us/notice-of-privacy-practices>.

***Derecho a ser notificado de una infracción:***

La ley nos exige que mantengamos la privacidad de la información médica y que le proporcionemos un aviso sobre las obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica, así como que le notifiquemos después de una infracción de la información médica no protegida que califique según las reglas federales de privacidad de la atención médica. Este requisito de notificación de incumplimiento se aplica a los registros de trastornos relacionados con el uso de sustancias protegidos por la Parte 2 en la medida en que lo exija la ley federal.

***Derecho a presentar un reclamo:***

Si cree que se han infringido sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo ante el funcionario de privacidad de Union Health, que le proporcionará toda la asistencia necesaria. Le solicitamos que presente su reclamo por escrito para que podamos ayudar mejor en la investigación de su reclamo. Puede presentar un reclamo ante el Secretario del Department of Health and Human Services (DHHS, Departamento de Salud y Servicios Humanos) en relación con presuntas infracciones a la HIPAA o a la Parte 2, incluidas las inquietudes sobre el uso o la divulgación de registros de trastornos relacionados con el uso de sustancias. ***No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.***

**Si tiene preguntas o desea obtener más información acerca de este Aviso, comuníquese con:**

Funcionario de privacidad de Union Health

1606 N 7<sup>th</sup> Street

Terre Haute, IN 47804

Teléfono: 812-238-7533

Correo electrónico: [privacy@union.health](mailto:privacy@union.health)

*Uso de comunicaciones electrónicas no seguras:* si decide comunicarse con nosotros a través de métodos no seguros, como correo electrónico o mensaje de texto, podemos responderle utilizando el mismo método y a la misma dirección de correo electrónico o número que proporcionó. Podemos usar estas direcciones de correo electrónico o números para enviar recordatorios de citas, encuestas u otra información general. Para su comodidad, es posible que estos mensajes se envíen sin cifrar.

Tenga en cuenta que las comunicaciones no seguras conllevan riesgos, como la interceptación, la entrega errónea, las cuentas compartidas, el reenvío o el almacenamiento en dispositivos no seguros. Al utilizar estos métodos, usted reconoce y acepta estos riesgos.

*Modificaciones a este Aviso:* nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas y este Aviso y a aplicar el aviso rectificado o modificado a la información que ya tengamos sobre usted, así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en el sitio web de Union Health y seguiremos la versión actual vigente, <https://www.union.health/about-us/notice-of-privacy-practices>.

**Fecha de entrada en vigencia de este aviso:** 16 de febrero de 2026