

## **Notificación sobre Normas de Privacidad**

Fecha de entrada en vigor: 17 de febrero, 2010

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

#### **FAVOR DE REVISAR ESTA NOTIFICACIÓN CUIDADOSAMENTE.**

En caso de tener alguna pregunta acerca de esta notificación, favor de comunicarse con nuestro Director de Privacidad en 333 H Street, Suite 6040, Chula Vista, CA 91910; teléfono (619) 407-4082.

### **3. Resumen de Derechos y Obligaciones Referentes a la Información sobre la Salud**

SIMNSA está comprometido con proteger la privacidad y confidencialidad de la información sobre su salud. Esto además de ser una medida que dispone la ley en estos casos, es un tema de ética por parte de la profesión médica. La ley nos obliga a proporcionarle esta notificación de nuestros deberes legales, sus derechos, así como nuestras medidas de privacidad, referentes al uso y la divulgación de su información de salud creada y conservada por SIMNSA.

Cada vez que usted nos visita, nosotros hacemos un expediente de su visita. Por lo general, este expediente contiene sus síntomas, examen y resultados de pruebas, diagnósticos, tratamiento y un plan para el cuidado en el futuro. Tenemos una obligación legal y ética de proteger la privacidad de la información de su salud y solamente utilizaremos o divulgaremos dicha información en ciertas circunstancias limitadas. Por lo general, podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para:

- planear el cuidado de su salud y tratamiento;
- brindar tratamiento nosotros o terceros;
- comunicar con otros proveedores, como lo son doctores recomendados;
- recibir un pago de usted, su plan de salud o su seguro médico;
- hacer evaluaciones de calidad y trabajar para mejorar el cuidado que ofrecemos así como los resultados logrados, conocido como operaciones de cuidado de salud;
- informarle a usted acerca de servicios y tratamientos que le podrían interesar; y
- cumplir con las leyes estatales y federales que requieren que nosotros divulguemos información acerca de su salud.

También podremos utilizar o divulgar la información acerca de su salud en donde usted nos haya autorizado para hacerlo.

Usted cuenta con ciertos derechos relacionados con su información de salud. Usted tiene el derecho de:

- garantizar la exactitud de su expediente de salud;
- solicitar comunicación confidencial entre usted y su médico y solicitar límites en cuanto al uso y la divulgación de la información de su salud; y
- solicitar un rendimiento de cuentas de ciertos usos y divulgaciones que hemos hecho acerca de la información de su salud.

Tenemos la obligación de:

- conservar la privacidad de la información de su salud;
- brindarle a usted una notificación, como lo es esta *Notificación sobre Normas de Privacidad*, explicando nuestros deberes legales y nuestras medidas de privacidad con respecto a la información que recopilamos y conservamos acerca de usted;
- acatar los términos descritos en nuestra *Notificación sobre Normas de Privacidad* más reciente;
- notificarle a usted en caso de no poder acordar en una restricción solicitada; y
- complacer solicitudes razonables que usted tenga en cuanto a la necesidad de comunicar información acerca de su salud a través de medios alternativos o en ubicaciones alternativas.

**Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas y crear nuevas medidas que afectarán toda la información que conservamos acerca de su salud.**

En caso de que cambiaran nuestras prácticas, estará disponible una *Notificación sobre Prácticas de Privacidad* revisada en caso de solicitarla. En el caso de que surja una alteración sustancial se distribuirá una *Notificación sobre Prácticas de Privacidad* revisada, en la medida que la ley lo disponga.

No utilizaremos ni divulgaremos la información de su salud sin su previa autorización, excepto bajo las circunstancias descritas en nuestra *Notificación sobre Prácticas de Privacidad* más reciente.

En las siguientes páginas, le describiremos a detalle nuestras prácticas de privacidad así como los derechos con los que cuenta usted en torno a la información de su salud.

**4. Su Información Médica Se Podría Utilizar O Divulgar De Las Siguietes Maneras**

- A. *Tratamiento.*** Podríamos utilizar y divulgar su información médica para brindarle tratamiento o servicios médicos. Por ejemplo, podríamos utilizar la información de su salud para escribir una receta o para recomendar un cierto tratamiento. Anotaremos su información de cuidado médico en un expediente

para que en el futuro, podamos ver su historial médico para ayudar en el diagnóstico y en el tratamiento, o para determinar que tan bien esté usted reaccionando al tratamiento. Podríamos brindarle la información de su salud a otros proveedores médicos, como lo son doctores recomendados o especialistas, para ayudar en su tratamiento. En caso de estar usted hospitalizado, podríamos brindarle al hospital o a su personal la información acerca de su salud que ellos necesiten para brindarle un tratamiento eficaz.

- B. Pago.** Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud con el fin de facturar y cobrar pagos por concepto de servicios brindados. Por ejemplo, podríamos comunicarnos con su empleador o con su seguro médico para verificar si califica para recibir las prestaciones, o quizás necesitemos divulgarles algunos detalles acerca de su condición médica o el tratamiento esperado. Podríamos utilizar o divulgar la información de su salud para que se le envíe a usted, a su seguro médico o a algún familiar alguna factura. La información que aparece en la factura o junto con la misma podría incluir información que lo identifique a usted y su diagnóstico. Así como servicios que se le proporcionaron, procedimientos efectuados y los suministros que se utilizaron. Además, podríamos proporcionarle información acerca de su salud a otro proveedor de cuidado médico, como lo es una empresa de ambulancias que lo haya transportado a usted a nuestra oficina, para ayudarle a la empresa en sus tareas de cobranza.
- C. Operaciones De Cuidado De Salud.** Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para ayudar en nuestras labores de operación. Por ejemplo, los integrantes de nuestro personal podrían utilizar información dentro de su expediente médico para evaluar el cuidado y los resultados en su caso y otros similares a él como parte de un esfuerzo continuo por mejorar la calidad y la eficacia del cuidado y los servicios de salud que ofrecemos. Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para llevar a cabo planeaciones de contención de costos y actividades de planeación de nuestro negocio. Además, podríamos proporcionarle este tipo de información a otras entidades de cuidado médico para las operaciones de su cuidado de salud. Por ejemplo, podríamos brindarle información a su aseguradora de cuidados médicos para fines de su revisión de calidad.
- D. Asociados Comerciales.** SIMNSA en ocasiones contrata a terceros para rendir servicios. Por ejemplo, taquígrafas, servicios de cobranzas, consultores y abogados. Podríamos divulgarles la información de su salud a ellos para que puedan desempeñar el trabajo que les hemos encomendado hacer. Sin embargo, para proteger la información de su salud requerimos que nuestros asociados comerciales resguarden la información de su usted de manera adecuada.
- E. Recordatorios de las citas.** Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita en

MEDYCA u otra ubicación de SIMNSA. Por lo general le hablaremos a su casa un día antes de su cita y le dejaremos un mensaje en su buzón de voz o con la persona que conteste el teléfono. Sin embargo, usted puede solicitar que dichos recordatorios se hagan de cierta forma o sólo en cierto lugar. Haremos todo lo posible por complacer toda petición razonable.

- F. *Opciones de Tratamiento.*** Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para informarle a usted acerca de tratamientos alternativos.
- G. *Revelar Información A Familiares / Amigos.*** Nuestro personal profesional de salud, utilizando su criterio de profesionistas, podría revelar a un familiar, a un pariente, o a un amigo cercano o cualquier otra persona que usted indique la información referente a la salud de usted en la medida que el involucramiento de aquella persona tenga gerencia en el cuidado de usted o en el pago de los servicios referentes a su salud. Nosotros le brindaremos la oportunidad de rechazar dicha comunicación siempre y cuando las circunstancias lo permitan. Podríamos divulgar la información de la salud de niños menores de edad a sus padres o tutores, siempre y cuando la ley lo permita.
- H. *Servicios y Prestaciones Relacionados con la Salud.*** Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para comentarle acerca de servicios y prestaciones relacionados con la salud que le podrían interesar a usted. Durante las conversaciones cara a cara, como lo son citas con su médico, le podríamos informar acerca de otros productos y servicios que le podrían interesar a usted.
- I. *Boletines Informativos y Otros Medios de Comunicación.*** Podríamos utilizar y divulgar la información de su salud para comunicarnos con usted vía boletines informativos, correo ordinario, otros medios referentes a opciones de tratamientos, información relacionada con la salud, programas de manejo de enfermedades, programas de bienestar de la salud, así como otras iniciativas y actividades comunitarias en la que participe nuestra empresa.
- J. *Alivio de Situaciones de Desastre.*** Podríamos divulgar la información de su salud en situaciones de alivio de desastres en donde una organización de alivio de desastres busque la información de su salud para coordinar el cuidado que se le brinde a usted, o notificarle a algún familiar o amigo acerca de su paradero y su condición médica. Nosotros le brindaremos a usted la oportunidad de aceptar o rechazar dicha divulgación de información siempre y cuando las circunstancias lo permitan.
- K. *Mercadotecnia.*** En la mayoría de los casos, la ley nos obliga a recibir la autorización de usted por escrito antes de utilizar y divulgar la información de su salud para fines de mercadotecnia. Sin embargo, le podríamos proporcionar a usted regalos promocionales de un valor nominal. Bajo

ninguna circunstancia venderemos nuestra lista de pacientes ni la información de su salud a un tercero sin su consentimiento por escrito.

**L. *Actividades de Salud Pública.*** Podríamos divulgar su información médica para fines de actividades de salud pública. Esto por lo general incluye las siguientes actividades:

- Otorgamiento de licencias y certificaciones por parte de las autoridades de salud pública;
- Prevención o control de enfermedades, lesiones o incapacidades;
- Reportar nacimientos o fallecimientos;
- Reportar abuso de menores u omisión de cuidados;
- Notificar a personas que pudieran haber estado expuestas a una enfermedad o que pudieran estar en riesgo de contraer o contagiar una enfermedad o condición;
- Donación de órganos o tejido; y
- Notificar a las autoridades públicas adecuadas si pensamos que un paciente ha sido víctima de abuso, omisión de cuidados o violencia intra familiar. Esta divulgación de información se hará cuando la ley así lo requiera, o cuando usted esté de acuerdo con dicha divulgación, o cuando la ley nos lo autorice y además nuestro juicio profesional nos indique que dicha divulgación es necesaria para prevenir daños serios.

**M. *Directores de Funerarias.*** Podríamos divulgar información médica a directores de funerarias para que ellos puedan realizar sus deberes.

**N. *Notas Psicoterapéuticas.*** Bajo casi toda circunstancia, no podemos divulgar las notas que tomó un profesional de salud mental durante una sesión de consejería sin la autorización de usted por escrito. Sin embargo, podríamos divulgar dichas notas para propósitos de tratamiento y cobranza, para revisión estatal y federal del profesional médico, para propósitos del médico forense y del encargado de investigar las causas de muerte, para evitar una amenaza importante ante la salud o la seguridad o en la medida que lo autorice la ley.

**O. *Indemnización al Trabajador.*** Podríamos divulgar la información de su salud en la medida que lo autoriza la ley y en la medida de lo necesario para cumplir con las leyes de indemnización laboral u otros programas similares que la ley establezca.

**P. *Fuerzas del Orden Público.*** Podríamos divulgar la información de su salud:

- Para responder a una orden judicial, citatorio, mandamiento judicial, auto de comparecencia u otro proceso similar si nos lo autorizan las leyes estatales o federales;

- Para identificar o localizar a una persona sospechosa, fugitivo, testigo esencial o persona de índole similar;
- Acerca de la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Acerca de un fallecimiento que nosotros creemos podría haber sido el resultado de un comportamiento criminal;
- Acerca de comportamiento que sancione bajo lo penal ocurrido en una oficina o instalación que maneje asuntos de SIMNSA;
- A médicos forense o funcionarios encargados de investigar las causas de muerte;
- Bajo circunstancias de emergencia para reportar un delito, su ubicación o las víctimas, o para identificar, describir o ubicar a la persona que cometió el delito;
- A funcionarios federales autorizados en materia de inteligencia, contrainteligencia y otros asuntos de seguridad nacional tal y como lo autoriza la ley; así como
- A funcionarios federales autorizados para que ellos puedan llevar a cabo investigaciones especiales o brindarle protección al Presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros.

**Q. *Información Despersonalizada.*** Podríamos utilizar la información de su salud para crear información “despersonalizada” o podríamos divulgar la información de su salud a un asociado comercial para que ellos nos puedan crear información despersonalizada. Cuando “despersonalizamos” información de salud, quitamos la información que lo identifica a usted como la fuente de donde proviene dicha información. La información de la salud se considera “despersonalizada” sólo cuando no existen bases razonables para identificarlos a usted con dicha información.

**R. *Representante Legal.*** Si usted cuenta con un representante legal, como lo es un tutor, nosotros trataremos a esa persona como si fuese usted para propósitos de divulgación de información. Si usted fallece, podríamos proporcionarle esa información a un albacea o la persona encargada de administrar su patrimonio en la medida que dicha persona actúe como su representante legal.

**S. *Conjunto de Datos Limitados.*** Podríamos utilizar y divulgar un conjunto de datos limitados que no contengan información específica identificable fácilmente acerca de usted para fines de investigación, salud pública y operaciones del cuidado de la salud. No podremos distribuir el conjunto de datos limitados a menos que firmemos un acuerdo de uso de datos con el receptor en donde dicha parte esté de acuerdo con limitar el uso del conjunto de datos para los fines dispuestos y que además aseguren el resguardo de los datos, no los identifiquen, ni los utilicen para comunicarse con ningún individuo.

### **3. Autorización para Otros Usos de la Información Médica**

Los usos de la información médica que no aparezcan descritos en nuestra *Notificación sobre Normas de Privacidad* más reciente o bajo las leyes que nos gobiernan tan solo se podrán efectuar con su **consentimiento** por escrito.

Si usted nos proporciona una autorización para uso y divulgación de su información médica, usted podrá revocar dicha autorización, por escrito en cualquier momento. Si usted revoca dicha autorización, ya no podremos ni utilizar ni divulgar su información médica bajo los motivos descritos en la autorización escrita, a excepción del grado en el que ya hayamos procedido en base a su previa autorización, o si la autorización se obtuvo como condición para obtener cobertura de seguro médico y el que asegura tiene el derecho de rechazar un reclamo o la cobertura de seguro médico en sí. No podemos revertir las divulgaciones que ya se hayan efectuado bajo su autorización y es nuestra obligación retener nuestros expedientes acerca del cuidado que se le brindó.

### **4. Los Derechos Acerca de la Información de su Salud**

Usted cuenta con los siguientes derechos referentes a la información médica que recopilamos acerca de usted:

- A. El Derecho a Obtener una Copia Impresa de esta Notificación.** Usted tiene el derecho de obtener una copia impresa de este Notificación sobre las Normas de Privacidad en cualquier momento. Incluso si usted acordó recibirla de manera electrónica, como quiera tiene el derecho de una copia impresa.
- B. El Derecho de Revisar y Copiar.** Usted tiene el derecho de revisar y de hacerle copias a la información que se podría utilizar para tomar decisiones acerca de su cuidado. Por lo general, esto incluye expedientes médicos y de cobranza, pero no incluye notas psicoterapéuticas.

Para revisar y copiar información médica, tendrá que entregar una solicitud por escrito a nuestro Director de Privacidad. Nosotros le proporcionaremos una forma para efectuar dicha solicitud. Si usted solicita una copia de su información médica, podríamos cobrarle una cuota razonable por concepto del trabajo, gastos de envío y papelería asociado con su solicitud. Podríamos no cobrarle la cuota si la información médica la requiere para procesar un reclamo de prestaciones bajo el Acta del Seguro Social (Social Security Act) o cualquier otro programa estatal o federal de prestaciones en base a la necesidad.

**Podríamos negar su solicitud de revisar y copiar bajo ciertas circunstancias limitadas. Si se le niega el acceso a su información médica, usted puede pedir que dicho rechazo se revise. Un profesional del cuidado médico que ejerce con**

**licencia, que no estuvo involucrado directamente en el rechazo de su solicitud llevará a cabo la revisión. Nosotros acataremos la decisión de dicha revisión.**

Si su información médica se encuentra archivada en un expediente de salud electrónico, usted tiene el derecho de recibir una copia electrónica de su expediente, o de que se le envíe a otro individuo o entidad. Podríamos cobrarle una cuota razonable en base simplemente a los costos laborales por transmisión del expediente de salud electrónico.

**C. Derecho a Corregir.** Si a usted le parece que la información médica que tenemos nosotros acerca de usted está incorrecta o incompleta, usted nos puede pedir que corriamos la información. Usted tiene el derecho de solicitar dicha corrección durante el transcurso del tiempo en que nosotros retengamos su información.

Para solicitar la corrección, su solicitud se deberá hacer por escrito y entregárselo a nuestro Director de Privacidad. Además, usted tendrá que darnos una razón que avale su solicitud. Nosotros podríamos negar su solicitud de corrección si no se hace por escrito o sino incluye una razón para justificar la solicitud. Además, podríamos negar su solicitud si nos solicita corregir información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o la entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la corrección ellos mismos;
- No forma parte de la información médica resguardada por o para SIMNSA;
- No forma parte de la información que se le permitiría revisar y copiar; o
- Es verídica y completa.

Si nosotros negamos su solicitud de corrección, usted podrá entregar una declaración de desacuerdo. Nosotros podríamos limitar de forma razonable la longitud de dicha declaración. Su carta de desacuerdo se incluirá en su expediente médico, pero podríamos también incluir una declaración de refutación.

**D. El Derecho a un Rendimiento de Cuentas Acerca de la Divulgación de su Información.** Usted tiene el derecho de solicitar un rendimiento de cuentas acerca de la divulgación que nosotros hemos llevado a cabo de la información de su salud. Dentro de este listado, no tenemos la obligación de enumerar ciertas instancias, incluyendo:

- Las divulgaciones que hicieron con propósito del tratamiento, pago y operaciones de cuidado de salud o divulgaciones que se hicieron de manera inherentes al tratamiento, pago y operaciones de cuidado de salud, sin embargo, si las divulgaciones se hicieron a través de un expediente electrónico de salud, usted tiene el derecho de solicitar un rendimiento de cuentas de dichas divulgaciones que transcurrieron durante los últimos 3 años;
- Las divulgaciones efectuadas mediante la autorización de usted;

- Las divulgaciones efectuadas para crear un conjunto de datos limitados;
- Las divulgaciones que se le hicieron directamente a usted.

Para solicitar un rendimiento de cuentas acerca de la divulgación de su información, usted tendrá que entregarle su solicitud por escrito a nuestro Director de Privacidad. Su solicitud necesitará incluir un periodo de tiempo que no podrá ser mayor de seis años y no podrá incluir fechas anteriores al 14 de abril, 2003. Su solicitud deberá indicar en qué formato desea recibir su rendimiento de cuentas acerca de la divulgación de su información (por ejemplo, impreso o de vía correo electrónico). El primer rendimiento de cuentas acerca de la divulgación de su información durante cualquier periodo de 12 meses será gratis. Si usted solicita de nuevo durante el mismo periodo de tiempo, le podríamos cobrar por concepto de costos razonables asociados con la preparación de dicho rendimiento de cuentas acerca de la divulgación de su información. Nosotros le informaremos el costo asociado y en ese momento usted podrá decidir si desea retirar o modificar su solicitud, antes de que se incurran los gastos. Bajo ciertas circunstancias gobernadas por las leyes federales y estatales, podríamos negarle temporalmente su petición para un rendimiento de cuentas acerca de la divulgación de su información.

**E. El Derecho a Solicitar Restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar una restricción o de establecer una limitante sobre la información médica que utilizamos o divulgamos para fines de su tratamiento, pago u operaciones de cuidado de salud. Si usted paga de su bolsillo un artículo o un servicio específico, usted tiene el derecho de solicitar que la información médica referente a ese artículo o servicio no se divulgue a un plan de salud médico para fines de pago o de operaciones de cuidado de salud, y nosotros tenemos la obligación de cumplir con dicha solicitud.

Usted también tiene el derecho de solicitar un límite sobre la información médica de usted que le comunicamos a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago del mismo.

A excepción de lo expuesto previamente, no estamos obligados a acceder a su solicitud. En caso de que estemos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información restringida sea necesaria para brindarle algún tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, usted tendrá que hacerlo por escrito. En su solicitud, asegúrese de informarnos lo siguiente:

- La información que usted desea limitar;
- Si su deseo es limitar nuestro uso, la divulgación, o ambos; y
- Para quién desea usted que apliquen estos límites.

**F. El Derecho a Solicitar Comunicación Confidencial.** Usted tiene el derecho de solicitar que nosotros nos comuniquemos con usted acerca de sus asuntos

médicos de cierta forma o en un cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que sólo nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correo electrónico.

Para solicitar la comunicación confidencial, usted tendrá que entregarle su solicitud por escrito a nuestro Director de Privacidad. No le preguntaremos la razón por su solicitud. Cumpliremos con todas las solicitudes razonables. Su solicitud necesitará incluir cómo y dónde desea que nos comuniquemos con usted.

**G. El Derecho a Recibir una Notificación de Infracción.** Tenemos la obligación de notificarle por correo ordinario o por correo electrónico (si usted ha indicado una preferencia por recibir información vía correo electrónico), acerca de cualquier infracción referente al uso de la Información de Salud Protegida Transmitida Sin Resguardo lo más pronto posible, sin que pasen más de 60 días después del descubrimiento de la falla.

**“Información de Salud Protegida Transmitida Sin Resguardo”** es información que no ha sido protegida a través de una tecnología o metodología identificada por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos para que la Información de Salud Protegida no la puedan utilizar, leer ni descifrar los usuarios no autorizados. Dicha notificación necesita incluir la siguiente información:

- Una breve descripción de la infracción, incluyendo la fecha de la infracción y la fecha en la que fue descubierta la falla, en caso de conocerse;
- Una descripción del tipo de Información de Salud Protegida Transmitida Sin Resguardo involucrada en la infracción;
- Los pasos que usted debería tomar para protegerse de cualquier daño potencial resultante de la infracción;
- Una breve descripción de las acciones que estamos tomando para investigar la infracción, mitigar las pérdidas y medidas preventivas para evitar que suceda lo ocurrido en el futuro;
- Cómo comunicarse con nosotros, incluyendo un número telefónico gratuito, dirección de correo electrónico, sitio web o dirección postal para que usted pueda hacer preguntas u obtener mayores informes.

Si la infracción involucrara 10 o más pacientes cuyos datos de envío no estén actualizados, publicaremos una notificación de la infracción la página principal de nuestro sitio web o en un medio de comunicación principal. Si la infracción involucra más de 500 pacientes dentro de la jurisdicción del estado, mandaremos notificaciones los medios de comunicación masiva, Si la infracción involucra a más de 500 pacientes, tenemos la obligación de notificárselo al Secretario de forma inmediata. Además nos obligan a entregarle un informe anual al Secretario relatando cualquier infracción que involucre menos de 500 pacientes durante el año y nosotros mantendremos una bitácora por escrito de dichos quebrantamientos que involucren a menos de 500 pacientes.

## **5. Quejas**

Si usted cree que se hayan quebrantado sus derechos de privacidad, usted puede radicar una querrela ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services), 200 Independence Ave, S.W., Washington, D.C. 20201. Para radicar una querrela ante nosotros, comuníquese con nuestro director de privacidad en la dirección que aparece en la parte superior. Todas las quejas tendrán que entregarse por escrito y deberán presentarse dentro de 180 día de haberse enterado o de haber debido enterarse del supuesto quebrantamiento ocurrido. Acuda al sitio web de la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) para mayores informes [www.hhs.gov/ocr/hipaa/](http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/).

No se le sancionará por radicar una querrela.