

Notice of Privacy Practices

Aviso sobre Prácticas de Privacidad

(Válido 03/01/2003, Revisado 09/09/2013 y 01/14/2026)

Este aviso describe cómo LFS puede usar y entregar su información y cómo usted puede acceder a esta información. Por favor, revise este aviso cuidadosamente.

I. COMPRENDIENDO DE SU EXPEDIENTE E INFORMACIÓN DE CLIENTE

Lutheran Family Services (LFS) registra la información de los clientes en expedientes individuales. Su expediente puede contener sus síntomas, diagnósticos, plan de tratamiento y otra información de identificación personal. Este expediente es la base para planificar sus servicios. Su información también puede ser proporcionada a terceros para verificar que LFS ha prestado los servicios facturados.

II. USOS Y DIVULGACIONES

LFS no compartirá la información de su expediente de cliente sin su autorización, salvo en los casos descritos en este aviso.

Tratamiento/Gestión de casos - LFS utilizará su expediente de cliente para prestarle servicios (por ejemplo, para determinar el mejor tratamiento). Su terapeuta/asistente de caso y otros profesionales se comunicarán entre sí personalmente y a través del expediente del cliente para coordinar los servicios. Es posible que reciba más de un servicio (programa) durante su estancia en LFS, y que se comparta información entre los programas.

Pago - LFS utilizará su expediente de cliente para el pago de los servicios prestados. La información que figura en la factura o que la acompaña puede identificarle a usted, así como a sus servicios, diagnósticos y/o procedimientos de tratamiento. LFS no utilizará ni divulgará más información de la necesaria para fines de pago. LFS es responsable ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de salvaguardar y proteger la información de los clientes.

Operaciones - LFS utilizará su expediente de cliente con fines operativos (por ejemplo, para evaluar los resultados de su caso y otros similares) y para mejorar continuamente la calidad y la eficacia del servicio. Las organizaciones reguladoras y acreditadoras pueden revisar su expediente de cliente para garantizar el cumplimiento de sus requisitos.

Notificación - En caso de emergencia, LFS puede utilizar o entregar su información para notificar o ayudar a notificar a un familiar, representante personal u otra persona responsable de usted, sobre su ubicación y estado general.

Compensación Laboral - LFS puede entregar su información en la medida en que lo autoricen y sea necesario para cumplir con las leyes de compensación laboral u otros programas establecidos por ley.

Salud Pública - Según lo exigen las leyes federales y estatales, LFS puede divulgar su información médica a las autoridades sanitarias o legales encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.

Aplicación de la ley - Según lo exigen las leyes federales y estatales, LFS notificará a las autoridades cualquier presunto caso de abuso o negligencia, así como cualquier riesgo o amenaza de daño a sí mismo o a otros. Podemos entregar su información con fines policiales según lo exija la ley o en respuesta a una citación válida.

Institución penitenciaria - Si usted es recluso de un centro penitenciario, LFS podrá facilitar a dicho centro, o a sus agentes, la información necesaria para su salud y la salud y seguridad de los demás.

Cargos Contra LFS - En caso de que usted presente una demanda contra LFS, LFS podrá divulgar la información necesaria para defenderse de dicha acción.

Deber de Advertir - Cuando un cliente comunica una amenaza grave de violencia física contra sí mismo, sí misma o una víctima o víctimas razonablemente identificables, LFS notificará a la persona o personas amenazadas y/o a las fuerzas policiales.

Intercambio de Información Médica - LFS participa en uno o más intercambios electrónicos de información médica, lo que le permite intercambiar electrónicamente información médica sobre usted con otros proveedores participantes (por ejemplo, médicos y hospitales) y planes de salud y sus socios comerciales. Por ejemplo, LFS puede permitir que un plan de salud que le asegura acceda electrónicamente a su expediente de cliente para verificar una reclamación de pago por servicios, o LFS puede permitir que un médico que le atiende acceda electrónicamente a su expediente de cliente para que pueda disponer de información actualizada con la que tratarle. La participación en un intercambio de información médica también permite a LFS acceder electrónicamente a la información médica de otros proveedores y planes de salud participantes para nuestros fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, tal y como se ha descrito anteriormente en este Aviso. En el futuro, LFS puede permitir que otras partes (por ejemplo, departamentos de salud pública que participan en el intercambio de información médica) accedan a su información médica electrónicamente para los fines permitidos que se describen en este Aviso.

LFS también puede ponerse en contacto con usted para recordarle citas, informarle sobre alternativas de tratamiento o para actividades de relaciones públicas.

En cualquier otra situación, LFS solicitará su autorización por escrito antes de utilizar o entregar cualquier información identificable sobre usted. Si decide firmar dicha autorización para divulgar información, podrá revocarla en cualquier momento mediante una solicitud por escrito.

III. DERECHOS INDIVIDUALES

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica protegida (PHI):

1. Usted puede solicitar por escrito que LFS no utilice ni divulgue su información con fines de tratamiento, pago o administración, ni a personas involucradas en sus servicios. Sin embargo, LFS puede utilizar o divulgar su PHI a un proveedor de atención médica para proporcionarle tratamiento de emergencia.
2. Puede solicitar por escrito que LFS no utilice ni divulgue información sobre su consulta a su aseguradora si ha pagado los servicios íntegramente de su bolsillo sin utilizar las prestaciones de su seguro.

3. Puede solicitar que su información médica se le comunique de manera confidencial, por ejemplo, enviando el correo a una dirección distinta a la de su domicilio o restringiendo las llamadas telefónicas.
4. Dentro de los límites de las leyes y reglamentos de Nebraska y Iowa, usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su información médica protegida. Si solicita copias, LFS le cobrará una cantidad razonable, según lo permitido por la ley. En el caso de la información que conservamos en formato electrónico, usted tiene derecho a solicitar una copia electrónica de la misma.
5. Si cree que la información de su expediente es incorrecta o está incompleta, tiene derecho a solicitar a LFS que corrija o añada dicha información.
6. Usted tiene derecho a recibir un informe de LFS sobre ciertas entregas de su información médica protegida:
 - Según el 42 CFR Parte 2, los clientes de Tratamiento por Consumo de Sustancias pueden solicitar un informe de las entregas de información realizadas con su consentimiento hasta tres años antes de la fecha de la solicitud, o un período más corto si así lo desean.
 - En virtud de la HIPAA, todos los demás clientes pueden solicitar un informe de las entregas de su información médica protegida (PHI) hasta seis años antes de la fecha de la solicitud. Se excluyen las entregas para tratamiento, pago y operaciones, así como aquellas realizadas con la autorización del cliente. Para solicitar un informe de la información que LFS ha utilizado o entregado y que no está exenta del requisito de información, póngase en contacto con el responsable de privacidad que figura al final de este documento.
7. Si LFS le envió este aviso por vía electrónica, puede solicitar a LFS que le proporcione una copia impresa.

IV. OBLIGACIONES DE LFS

1. LFS está obligada por ley a mantener la confidencialidad de la información médica protegida y a informar a las personas sobre sus obligaciones legales y prácticas de confidencialidad con respecto a la información médica protegida.
2. LFS está obligada por ley a notificarle cuando su información médica protegida haya sido, o se crea razonablemente que ha sido, consultada, obtenida, utilizada o entregada en violación de las normas de privacidad.
3. LFS está obligada a cumplir los términos de la Notificación actualmente en vigor..
4. LFS se reserva el derecho de modificar los términos de este Aviso y de hacer que las nuevas disposiciones del Aviso sean efectivas para toda la información médica protegida que mantiene. Antes de realizar cualquier cambio significativo en nuestras políticas, LFS modificará su Aviso y publicará el nuevo Aviso en la sala de espera y en nuestro sitio web. También puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad, comuníquese con el responsable de privacidad que se indica al final de este documento.

V. QUEJAS

Si cree que LFS ha violado sus derechos de privacidad o no está de acuerdo con una decisión tomada por LFS sobre el acceso a sus registros, puede ponerse en contacto con el responsable de privacidad que se indica a continuación. También puede enviar una queja por escrito al Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos. El responsable de privacidad le

proporcionará la información de contacto adecuada si lo solicita. Bajo ninguna circunstancia LFS tomará represalias contra usted por presentar una queja.

VI. INFORMACIÓN DE CONTACTO

LFS está obligada por ley a proteger la privacidad de su información, proporcionar este Aviso sobre nuestras prácticas de información y seguir las prácticas de información descritas en este Aviso. Si tiene alguna pregunta o queja, póngase en contacto con:

Gerente de Calidad y Datos
7929 West Center Road
Omaha, NE 68124 | (402) 713-6063
quality@onelfs.org

En todo momento, usted tiene derecho a ponerse en contacto con los siguientes organismos reguladores para presentar una queja:

1. Consejo de Acreditación (COA) / Actualidad social
(212) 797-3000
coainfo@coanet.org
<https://coa.formassembly.com/232264>
2. Regulación y Licencias del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska
P.O. Box 95007
Lincoln, NE 68509-5007
(402) 435-2133
3. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos – [Oficina de Derechos Civiles](#)
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
(800) 368-1019
Número gratuito TDD: (800) 537-7697
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/>
Correo electrónico para consultas generales/no relacionadas con la privacidad:
OCRMail@hhs.gov
Correo electrónico para consultas sobre la privacidad de la información médica / HIPAA:
OCRPrivacy@hhs.gov

###