



PICKENS URGENT CARE & PRIMARY CARE

Aviso de prácticas de privacidad

Vigente desde el 3 de octubre de 2026. Hay copias en papel en la recepción de cada clínica.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CON CUIDADO.

Este aviso es de Pickens Urgent Care & Primary Care. Aplica a nuestras clínicas de Sandy Springs, Jasper y Decatur, Georgia. Si necesita este aviso en otro formato, pídalo en la clínica o escriba a info@pickenscare.com.

Nuestras clínicas

Clínica	Dirección	Teléfono	Fax	Horario
Sandy Springs	5785 Roswell Rd, Atlanta, GA 30328	(404) 635-6644	(404) 601-5447	Lun-Sab 8 AM-6 PM
Jasper	744 Noah Drive, Suite 108-109, Jasper, GA 30143	(706) 692-0119	(706) 692-0280	Lun-Sab 9 AM-7 PM; Dom 12-6 PM
Decatur	4995 Flat Shoals Pkwy, Decatur, GA 30034	(404) 446-3508	(404) 446-3525	Lun-Sab 9 AM-7 PM; Dom 12-6 PM

Sus derechos

Respecto de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección los explica y también algunas de nuestras responsabilidades.

- Obtener una copia de su expediente. Puede pedir ver u obtener una copia electrónica o en papel de su expediente y de otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo. Le daremos una copia o un resumen, por lo general dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.
- Pedir que corrijamos su expediente. Puede pedirnos que corrijamos información de salud que usted considere incorrecta o incompleta. Podemos decir que no, pero le explicaremos por qué por escrito, por lo general dentro de 60 días.
- Pedir comunicaciones confidenciales. Puede pedirnos que lo contactemos de una forma específica (por ejemplo, un teléfono de casa o del trabajo) o que enviemos el correo a otra dirección.
- Pedir que limitemos lo que usamos o compartimos. Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar, y podemos decir que no si afectaría su atención. Si paga un servicio o un artículo de su bolsillo y por completo, puede pedirnos que no compartamos esa información con su plan de salud para el pago o nuestras operaciones. Aceptaremos, salvo que una ley nos obligue a compartirla.
- Recibir una lista de con quienes compartimos información. Puede pedir una relación de las veces que compartimos su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de su pedido, con quien la compartimos y por qué. Incluiremos todas las divulgaciones excepto las de tratamiento, pago y operaciones de atención, y ciertas otras (como las que usted nos pidió hacer). Daremos una relación al año sin costo y cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si pide otra dentro de 12 meses.
- Recibir una copia de este aviso. Puede pedir una copia en papel en cualquier momento, aunque haya aceptado recibirlo por vía electrónica. Se la daremos con prontitud. El aviso vigente también está en nuestro sitio web.
- Elegir a alguien que actúe por usted. Si usted dio a alguien un poder médico, o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.

- Presentar una queja si cree que se violaron sus derechos. Puede quejarse con nosotros usando el contacto al final de este aviso. Puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Office for Civil Rights, enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o en www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint. No tomaremos represalias por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información de salud, usted puede decirnos cómo quiere que la compartamos. Si tiene una preferencia clara, háblenos. Díganos qué quiere y seguiremos sus instrucciones.

Usted tiene el derecho y la opción de pedirnos que compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas que participan en su cuidado, y que la compartamos en una situación de ayuda por desastre. Si usted no puede decirnos su preferencia, por ejemplo si está inconsciente, podemos compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartirla cuando haga falta para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

No mantenemos un directorio de hospital ni lo contactamos para recaudación de fondos.

Nunca compartimos su información para estos fines salvo que usted nos de permiso por escrito: mercadeo, venta de su información y la mayoría de las notas de psicoterapia. No vendemos su información de salud. Si nos autoriza a compartirla, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.

Si firmó papeles de registro o una autorización HIPAA en una clínica, ese documento manda en lo que el mismo diga, incluido cualquier permiso que describa. Puede pedir una copia en la clínica o por escrito a la dirección del final de este aviso.

Nuestros usos y divulgaciones

Atenderlo. Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo atienden. Ejemplo: un clínico que trata una lesión pregunta a otro sobre su estado general de salud.

Administrar nuestra organización. Podemos usar y compartir su información de salud para operar la práctica, mejorar su atención y contactarlo cuando haga falta, incluidos recordatorios de citas e información sobre alternativas de tratamiento o servicios de salud que ofrecemos. Ejemplo: usamos información de salud para administrar su tratamiento y sus servicios.

Cobrar sus servicios. Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y cobrar a planes de salud u otras entidades. Ejemplo: damos información sobre usted a su plan para que pague sus servicios.

De qué otra forma podemos usar o compartir su información

La ley nos permite o nos exige compartir su información de otras maneras, por lo general para un bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones legales antes de compartirla para esos fines. Más información en www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/.

- Salud pública y seguridad. Podemos compartir información de salud en ciertas situaciones, como prevenir enfermedades, ayudar con retiros de productos, reportar reacciones adversas a medicamentos, reportar sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica, y prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de alguien.
- Investigación. Podemos usar o compartir su información para investigación en salud, cuando la ley lo permite.
- Cumplir la ley. Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere comprobar que cumplimos la ley federal de privacidad.
- Donación de órganos y tejidos. Podemos compartir información de salud con organizaciones de procuración de órganos.
- Médico forense o funeraria. Podemos compartir información de salud con un médico forense, un examinador médico o un director de funeraria cuando una persona fallece.
- Compensación al trabajador, fuerzas del orden y otros pedidos del gobierno. Podemos usar o compartir información de salud para reclamos de compensación al trabajador, para fines de las fuerzas del orden, con

agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, y para funciones especiales del gobierno como las militares, la seguridad nacional y los servicios de protección presidencial.

- Demandas y acciones legales. Podemos compartir información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Este sitio web

Pedir una cita o escribir en el chat puede incluir información de salud. El chat solo se carga si usted lo acepta y lo opera Voiceflow para la clínica. Agendar ocurre en el sitio de SuzyAI. Esos proveedores deben tratar la información de salud como nuestros asociados de negocios cuando les aplica HIPAA. No use el Sitio ni el chat para una emergencia. Llame al 911. La información que el Sitio recoge y que no forma parte de su expediente se describe en nuestra Política de privacidad.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos exige mantener la privacidad y la seguridad de su información de salud protegida.
- Le avisaremos con prontitud si ocurre una brecha que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos cumplir los deberes y las prácticas de privacidad descritos en este aviso y entregarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información de un modo distinto al descrito aquí, y en cualquier autorización de la que usted sea parte, salvo que usted nos lo permita por escrito. Si nos lo permite, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.

Más información en www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El aviso nuevo estará disponible si lo pide, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Contacto

Privacy Officer
Pickens Urgent Care & Primary Care
744 Noah Drive, Suite 108-109
Jasper, GA 30143
info@pickenscare.com
(706) 692-0119

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201
1-877-696-6775
www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint

Este aviso aplica a Pickens Urgent Care & Primary Care en Sandy Springs, Jasper y Decatur, Georgia.