

# Aviso de Prácticas de Privacidad

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CON ATENCIÓN.**

Anthony D. Rogers, M.D., Professional Corporation, operando como One Tree Medical

216 E. Gutierrez Street, 2do Piso, Santa Barbara, CA 93101

Teléfono: 805-335-1114

**Fecha de vigencia: 3 de septiembre de 2026**

---

## Quién sigue este aviso

Este aviso se aplica a Anthony D. Rogers, MD, y a todas las personas que trabajan para o con esta consulta, incluidos el personal y los contratistas que manejan su información de salud en nuestro nombre.

## Nuestras obligaciones legales

La ley nos exige mantener privada su información de salud, entregarle este aviso donde explicamos nuestras prácticas de privacidad, y cumplir con los términos del aviso vigente. Si lo modificamos, el nuevo aviso se aplicará a toda la información que tengamos, y publicaremos la versión vigente en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

## Cómo podemos usar y divulgar su información de salud sin su autorización

**TRATAMIENTO.** Para brindar y coordinar su atención — por ejemplo, enviar sus registros a un especialista, solicitar análisis o estudios de imagen, o enviar una receta a su farmacia.

**PAGO.** Para facturar y recibir el pago — por ejemplo, presentar reclamaciones a su aseguradora, o verificar su cobertura.

**OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA.** Para administrar la consulta — por ejemplo, revisión de calidad, mantenimiento de registros, capacitación, programación de citas y administración.

**ASOCIADOS COMERCIALES.** Utilizamos empresas externas para servicios como nuestro sistema de registros médicos, mensajería segura, teléfono y fax, transcripción y registro asistido por inteligencia artificial. Cada una firma un Acuerdo de Asociado Comercial de HIPAA que le exige proteger su información igual que nosotros.

**OTROS USOS QUE LA LEY PERMITE O EXIGE.** Podemos usar o divulgar su información sin su autorización cuando la ley lo exija o lo permita, incluyendo: actividades de salud pública como el reporte de enfermedades o eventos adversos; sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica; auditorías e inspecciones de supervisión sanitaria; órdenes judiciales, citaciones y otros procesos legales; solicitudes de las autoridades que la ley permita; amenazas graves a su salud o seguridad o a la de otras personas; compensación laboral; forenses, médicos examinadores y directores funerarios; donación de órganos; funciones gubernamentales especializadas como las militares o de seguridad nacional; e investigación aprobada por un comité de revisión con protecciones de privacidad vigentes.

**RECORDATORIOS DE CITAS Y OPCIONES DE ATENCIÓN.** Podemos comunicarnos con usted sobre sus citas, o sobre alternativas de tratamiento y servicios de salud que puedan interesarle.

**PERSONAS INVOLUCRADAS EN SU ATENCIÓN.** A menos que usted se oponga, podemos compartir información relevante con un familiar, amistad o cualquier persona que usted identifique como participante en su atención o en su pago.

### **Usos que siempre requieren su autorización por escrito**

No haremos ninguna de las siguientes acciones sin su autorización por escrito: vender su información de salud; usarla o compartirla con fines de mercadotecnia; compartir notas de psicoterapia, salvo en las circunstancias limitadas que la ley permite; o usarla para cualquier propósito no descrito en este aviso. Usted puede revocar una autorización por escrito en cualquier momento. La revocación detiene los usos futuros; no puede deshacer lo que ya se hizo con base en ella.

### **No usamos su información para entrenar inteligencia artificial, y no la vendemos**

Su información de salud nunca se usa para entrenar, ajustar ni mejorar ningún modelo de inteligencia artificial, y nunca se vende.

### **Sus derechos**

**ACCESO.** Obtener una copia de su expediente médico, en papel o de forma electrónica. La entregaremos en un plazo de 30 días y podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo. Para solicitarla, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad indicado abajo.

**CORRECCIÓN.** Pedirnos que corrijamos información que usted considere incorrecta o incompleta. Podemos rechazar la solicitud; si lo hacemos, le explicaremos por escrito la razón y usted podrá presentar una declaración de desacuerdo que se conservará con su expediente.

**RELACIÓN DE DIVULGACIONES.** Obtener una lista de ciertas divulgaciones que hicimos durante los seis años anteriores a su solicitud. No se incluyen las divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones.

**SOLICITAR RESTRICCIONES.** Pedirnos que limitemos cómo usamos o compartimos su información. No estamos obligados a aceptar, con una excepción que sí debemos respetar: si usted paga en su totalidad de su propio bolsillo por un servicio, puede exigir que no compartamos información sobre ese servicio con su plan de salud.

**COMUNICACIONES CONFIDENCIALES.** Pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica o en una dirección específica — por ejemplo, solo a cierto número de teléfono. Atenderemos las solicitudes razonables.

**COPIA EN PAPEL.** Obtener una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibirlo de forma electrónica.

**AVISO DE UNA FILTRACIÓN.** Ser notificado si ocurre una filtración que comprometa la privacidad o la seguridad de su información.

**ELEGIR A ALGUIEN QUE ACTÚE POR USTED.** Que una persona con poder notarial médico, o su tutor legal, ejerza estos derechos en su nombre.

## **Cómo ejercer sus derechos, o presentar una queja**

Comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad:

Anthony D. Rogers, MD, Oficial de Privacidad

Anthony D. Rogers, M.D., Professional Corporation, dba One Tree Medical

216 E. Gutierrez Street, 2do Piso, Santa Barbara, CA 93101

Teléfono: 805-335-1114

Correo electrónico: [tony@onetreemedical.org](mailto:tony@onetreemedical.org)

Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros usando el contacto anterior, y también puede presentarla directamente ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue SW, Washington, DC 20201

Teléfono: 1-877-696-6775

En línea: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

**NO TOMAREMOS REPRESALIAS EN SU CONTRA POR PRESENTAR UNA QUEJA.** Presentar una queja no afectará su atención de ninguna manera.

## **Ley de California**

La ley de California protege cierta información de salud de manera más estricta que la ley federal — incluida la información sobre salud mental, tratamiento por consumo de sustancias, VIH/SIDA, pruebas genéticas y salud reproductiva. Cuando la ley de California es más estricta, seguimos la ley de California.

## **Cambios a este aviso**

Podemos modificar este aviso, y los cambios se aplicarán tanto a la información que ya tenemos como a la que recibamos en el futuro. La versión vigente siempre está publicada en nuestra oficina y en nuestro sitio web, y está disponible si la solicita.

---

*Este aviso está vigente y en efecto. Se encuentra en revisión legal, y publicaremos aquí y en nuestra oficina cualquier versión revisada.*