Your Information. Your Rights. Our Responsibilities.

En español (página 6)

This notice of privacy practice (the "NPP") describes how medical information about you may be used and disclosed and how you can get access to this information. **Please review it carefully.**

This NPP is designed to inform you of how Cricket Health Medical Practice, P.C., and other affiliated professional entities, (individually and collectively, "Cricket" or "we" or "us") use and disclose your medical information.

This NPP is effective as of November 1, 2019. If you have questions regarding this NPP, please email Cricket at support@crickethealth.com or write to One Alewife Center, Cambridge, MA 02140.

Your Rights

You have the right to:

- Get a copy of your paper or electronic medical record
- Correct your paper or electronic medical record
- Request confidential communication
- Ask us to limit the information we share
- Get a list of those with whom we've shared your information
- Get a copy of this privacy notice
- Choose someone to act for you
- File a complaint if you believe your privacy rights have been violated

Your Choices

You have some choices in the way that we use and share information as we:

- Tell family and friends about your condition
- Market our services and sell your information

Our Uses and Disclosures

We may use and share your information as we:

- Treat you
- Run our organization
- Bill for your services
- Help with public health and safety issues
- Do research
- Comply with the law

- Respond to organ and tissue donation requests
- Work with a medical examiner or funeral director
- Address workers' compensation, law enforcement, and other government requests
- Respond to lawsuits and legal actions

Your Rights

When it comes to your health information, you have certain rights. This section explains your rights and some of our responsibilities to help you.

Get an electronic or paper copy of your medical record

- You can ask to see or get an electronic or paper copy of your medical record and other health information we have about you. Ask us how to do this.
- We will provide a copy or a summary of your health information, usually within 30 days of your request. We may charge a reasonable, cost-based fee.

Ask us to correct your medical record

- You can ask us to correct health information about you that you think is incorrect or incomplete. Ask us how to do this.
- We may say "no" to your request, but we'll tell you why in writing within 60 days.

Request confidential communications

- You can ask us to contact you in a specific way (for example, home or office phone) or to send mail to a different address.
- We will say "yes" to all reasonable requests.

Ask us to limit what we use or share

- You can ask us not to use or share certain health information for treatment, payment, or our operations. We are not required to agree to your request, and we may say "no" if it would affect your care.
- If you pay for a service or health care item out-of-pocket in full, you can ask us not to share that information for the purpose of payment or our operations with your health insurer. We will say "yes" unless a law requires us to share that information.

Get a list of those with whom we've shared information

- You can ask for a list (accounting) of the times we've shared your health information for six years prior to the date you ask, who we shared it with, and why.
- We will include all the disclosures except for those about treatment, payment, and health care operations, and certain other disclosures (such as any you asked us to make). We'll provide one accounting a year for free but will charge a reasonable, cost-based fee if you ask for another one within 12 months.

Get a copy of this privacy notice

You can ask for a paper copy of this notice at any time, even if you have agreed to receive the notice electronically. We will provide you with a paper copy promptly.

Choose someone to act for you

- If you have given someone medical power of attorney or if someone is your legal guardian, that person can exercise your rights and make choices about your health information.
- We will make sure the person has this authority and can act for you before we take any action.

File a complaint if you feel your rights are violated

- You can complain if you feel we have violated your rights by contacting us using the information herein.
- You can file a complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights by sending a letter to 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, calling 1-877-696-6775, or visiting **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.**
- We will not retaliate against you for filing a complaint.

Your Choices

For certain health information, you can tell us your choices about what we share. If you have a clear preference for how we share your information in the situations described below, talk to us. Tell us what you want us to do, and we will follow your instructions.

In these cases, you have both the right and choice to tell us to:

- Share information with your family, close friends, or others involved in your care

If you are not able to tell us your preference, for example if you are unconscious, we may go ahead and share your information if we believe it is in your best interest. We may also share your information when needed to lessen a serious and imminent threat to health or safety.

In these cases we never share your information unless you give us written permission:

- Marketing purposes
- Sale of your information
- Most sharing of psychotherapy notes

Our Uses and Disclosures

How do we typically use or share your health information?

We typically use or share your health information in the following ways.

Treat you

We can use your health information and share it with other professionals who are treating you.

Example: A doctor treating you for an injury asks another doctor about your overall health condition.

Run our organization

We can use and share your health information to run our practice, improve your care, and contact you when necessary.

Example: We use health information about you to manage your treatment and services.

Bill for your services

We can use and share your health information to bill and get payment from health plans or other entities.

Example: We give information about you to your health insurance plan so it will pay for your services.

How else can we use or share your health information?

We are allowed or required to share your information in other ways – usually in ways that contribute to the public good, such as public health and research. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for these purposes. For more information see: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html**.**

Help with public health and safety issues

We can share health information about you for certain situations such as:

- Preventing disease
- Helping with product recalls
- Reporting adverse reactions to medications
- Reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence
- Preventing or reducing a serious threat to anyone's health or safety

Do research

We can use or share your information for health research.

Comply with the law

We will share information about you if state or federal laws require it, including with the Department of Health and Human Services if it wants to see that we're complying with federal privacy law.

Respond to organ and tissue donation requests

We can share health information about you with organ procurement organizations.

Work with a medical examiner or funeral director

We can share health information with a coroner, medical examiner, or funeral director when an individual dies.

Address workers' compensation, law enforcement, and other government requests

We can use or share health information about you:

- For workers' compensation claims
- For law enforcement purposes or with a law enforcement official
- With health oversight agencies for activities authorized by law
- For special government functions such as military, national security, and presidential protective services

Respond to lawsuits and legal actions

We can share health information about you in response to a court or administrative order, or in response to a subpoena.

Our Responsibilities

- We are required by law to maintain the privacy and security of your protected health information.
- We will let you know promptly if a breach occurs that may have compromised the privacy or security of your information.
- We must follow the duties and privacy practices described in this notice and give you a copy of it.
- We will not use or share your information other than as described here unless you tell us we can in writing. If you tell us we can, you may change your mind at any time. Let us know in writing if you change your mind.

For more information see: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html**.**

Changes to the Terms of this Notice

We can change the terms of this notice, and the changes will apply to all information we have about you. The new notice will be available upon request, in our office, and on our web site.

Su información. Sus derechos. Nuestras Responsabilidades.

Este aviso de práctica de privacidad (notice of privact practice, el "NPP") describe cómo se puede usar y divulgar su información médica, y cómo usted puede tener acceso a ella. **Revíselo con atención.**

Este NPP está diseñado para informarle cómo Cricket Health Medical Practice, P.C. y otras entidades profesionales afiliadas (individual y colectivamente, "Cricket", "nos" o "nosotros") usan y divulgan su información médica.

Este NPP tiene vigencia a partir del 1.° de noviembre de 2019. Si tiene preguntas sobre este NPP, envíe un correo electrónico a Cricket a support@crickethealth.com o escriba a One Alewife Center, Cambridge, MA 02140.

Sus derechos

Tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener una copia impresa o electrónica de su expediente médico
- Corregir su expediente médico impreso o electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedir que limitemos la información que compartimos
- Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Obtener una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a una persona para que actúe en su nombre
- Presentar una queja si cree que se han violado sus derechos de privacidad

Sus elecciones

Tiene algunas opciones en la forma en que usamos y compartimos la información, dado que hacemos lo siguiente:

- Informamos a familiares y amigos sobre su afección.
- Comercializamos nuestros servicios y vendemos su información.

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información cuando hacemos lo siguiente:

- Le proveemos tratamiento
- Dirigimos nuestra organización
- Facturamos servicios prestados a usted
- Ayudamos con cuestiones de salud pública y seguridad
- Realizamos investigaciones
- Cumplimos con la ley

- Respondemos a las solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajamos con un médico forense o con un director de funeraria
- Respondemos a la compensación de los trabajadores, a la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Respondemos a demandas y acciones legales

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información de salud personal que tengamos. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, generalmente dentro de los 30 días tras su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo.

Pedirnos que corrijamos su expediente médico

- Puede solicitarnos que corrijamos su información de salud personal que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos rechazar su solicitud, pero le informaremos el motivo por escrito dentro de los 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de manera específica (por ejemplo, teléfono de casa o de la oficina) o que le enviemos un correo a una dirección diferente.
- Haremos lugar a todas las solicitudes razonables.

Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información de salud para tratamientos, pagos o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos rechazarla si afectara su atención.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su propio bolsillo en su totalidad, puede solicitarnos que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Aceptaremos su solicitud a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (justificación) de las veces que compartimos su información de salud durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y ciertas divulgaciones (como las que nos haya pedido que hagamos). Proporcionaremos una justificación al año de forma gratuita, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otra dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso aunque haya aceptado recibirlo electrónicamente. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato.

Elegir una persona para actúe en su nombre

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presentar una queja si siente que se violan sus derechos

- Puede presentar una queja si cree que hemos violado sus derechos poniéndose en contacto con nosotros utilizando la información aquí contenida.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775 o visitando **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.**
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Sus elecciones

Para cierta información de salud, puede comunicarnos sus opciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene el derecho y la opción de indicarnos lo siguiente:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas implicadas en su atención.

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos proceder y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En los siguientes casos, nunca compartimos su información, a menos que nos dé permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información
- La mayoría de los informes de psicoterapia compartidos

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos o compartimos normalmente su información de salud?

Por lo general, usamos o compartimos su información de salud de las siguientes maneras.

Proveerle tratamiento

Podemos usar su información de salud y compartirla con otros profesionales que lo están tratando.

Ejemplo: Un médico que lo trata por una lesión le pregunta a otro médico acerca de su estado general de salud.

Dirigir nuestra organización

Podemos usar y compartir su información de salud para administrar dirigir práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Usamos su información de salud para administrar su tratamiento y servicios.

Facturar servicios prestados a usted

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Damos su información personal a su plan de seguro médico para que pague sus servicios.

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Se nos permite o se nos exige que compartamos su información de otras maneras, generalmente de manera que contribuya al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones en la ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Ayudar con cuestiones de salud pública y seguridad

Podemos compartir su información de salud personal en ciertas situaciones, como las siguientes:

- Prevenir enfermedades
- Ayudar con retiros de productos
- Notificar reacciones adversas a medicamentos
- Comunicar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o minimizar una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona

Realizar investigaciones

Podemos usar o compartir su información para investigaciones médicas.

Cumplir con la ley

Compartiremos su información personal si las leyes estatales o federales lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este quiere asegurarse de que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir su información de salud con organizaciones para la recuperación de órganos.

Trabajar con un médico forense o un director de funeraria

Podemos compartir información de salud con un perito forense, un médico forense o un director de funeraria cuando una persona fallece.

Responder a la compensación de los trabajadores, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir su información de salud personal para los siguientes fines:

- Reclamos de compensación de trabajadores
- Aplicación de la ley o colaboración con un oficial encargado del cumplimiento de la ley
- Organismos de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por la ley
- Funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

Podemos compartir su información de salud personal en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una infracción que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y darle una copia del mismo aviso.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra manera que no sea la descrita aquí, a menos que nos lo indique por escrito. Si nos permite hacerlo, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda su información personal que tenemos. El nuevo aviso estará disponible a pedido en nuestra oficina y en nuestro sitio web.