

AVISO CONJUNTO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ELLA; REVÍSELO DETENIDAMENTE.

Este aviso sirve como aviso conjunto para los hospitales, centros y proveedores afiliados a BJC Health y la Facultad de Medicina de Washington University (a los que se hace referencia en este documento de forma conjunta como “nosotros”, “nuestro” o “nos”) sobre nuestras prácticas de privacidad relacionadas con información de salud. Hemos establecido uno o más acuerdos de atención médica organizada. No todas nuestras instalaciones participan en cada uno de estos acuerdos de atención médica organizada. Más concretamente, todos los hospitales y proveedores afiliados a BJC Health participan conjuntamente en un acuerdo de atención médica organizada; mientras que, en otro acuerdo de atención médica organizada, un subconjunto de hospitales y proveedores afiliados a BJC Health participan con la Facultad de Medicina de Washington University. Esto significa que su información de salud puede ser compartida entre los participantes en cada uno de estos acuerdos con fines relacionados con su funcionamiento conjunto como sistemas de salud integrados, incluyendo prestación de tratamiento, con fines de pago y para una gama amplia de operaciones de atención médica, que pueden incluir revisión conjunta de la utilización, acreditación, educación, gestión de riesgos, seguridad del paciente, evaluación de la calidad y actividades de mejora. Se puede encontrar información adicional en las políticas de BJC Health sobre acuerdos de atención médica organizada disponibles en BJC.org/patients-visitors/our-policies.

Cumpliremos con los términos de este aviso cuando compartamos o divulguemos su información de salud entre nosotros y con terceros. Debido a que mantenemos la información de salud por separado, responderemos de la misma manera a sus preguntas, solicitudes y quejas relacionadas con su información de salud.

NUESTRAS OBLIGACIONES RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD

Estamos obligados por ley a proteger la privacidad de su información de salud protegida, a informarle sobre estas obligaciones legales y a notificarle en caso de que se produzca una violación de la información de salud protegida que no esté asegurada. Este aviso explica cómo, cuándo y por qué solemos usar y divulgar información de salud y sus derechos de privacidad con respecto a ella. En nuestro aviso, nos referimos a nuestros usos y divulgaciones de la información de salud como nuestras “Prácticas de Privacidad”. La información de salud protegida por lo general incluye información que creamos o recibimos que le identifica, y sobre su estado de salud o atención pasada, presente o futura, o sobre la prestación o pago por dicha atención médica. Estamos obligados a cumplir con estas Prácticas de Privacidad a partir de la fecha de entrada en vigencia que se menciona más adelante.

QUIENES RESPETARÁN ESTE AVISO

Nuestro aviso sirve como aviso conjunto y seguiremos sus términos. Este aviso describe las Prácticas de Privacidad de BJC Health y sus subsidiarias de propiedad total y centros y personal afiliados (los “centros afiliados a BJC”) descritos en la lista que se encuentra en BJC.org/patients-visitors/patient-privacy, así como las Prácticas de Privacidad de la Facultad de Medicina de Washington University y sus subsidiarias de propiedad total y centros y personal afiliados. El término “personal” incluye a profesionales de la atención médica, empleados y voluntarios de cualquiera de las entidades y centros sujetos a este aviso.

MODIFICACIONES A ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho a modificar nuestras Prácticas de Privacidad y los términos de este aviso. Si realizamos modificaciones sustanciales a este aviso, le proporcionaremos el aviso modificado poniéndolo a su disposición previa solicitud y publicándolo en nuestros centros de servicio. También publicaremos el aviso modificado en nuestros sitios web. Cualquier modificación que realicemos a nuestras Prácticas de Privacidad afectará a toda la información de salud protegida que mantengamos.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD SIN SU CONSENTIMIENTO O AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Para tratamiento, pago y operaciones de atención médica

- **Para su tratamiento.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud a proveedores de atención médica y demás personal que esté involucrado en su atención y que le proporcionará tratamiento o servicios médicos. Por ejemplo, si se sometió a una cirugía o acaba de tener un bebé, podemos comunicarnos con una agencia de cuidados de salud en el hogar para coordinar los servicios en el hogar o vigilar su recuperación después de recibir el alta del hospital.
- **Para el pago por servicios médicos.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud para facturar y recibir el pago por los servicios que usted recibe de nosotros. Por ejemplo, podemos proporcionarle su información de salud a nuestro Departamento de Facturación o Reclamaciones para preparar una factura o estado de cuenta para enviarle a usted, a su compañía de seguros, incluyendo Medicare o Medicaid, o a algún otro grupo o persona que pueda ser responsable de pagar por sus servicios de salud.
- **Para nuestras operaciones de atención médica.** Podemos utilizar o divulgar su información de salud para llevar a cabo ciertas actividades administrativas, financieras, legales y de mejora de la calidad que son necesarias para el funcionamiento de nuestros negocios y para respaldar nuestras actividades de tratamiento y pago. Por ejemplo, podemos usar o divulgar su información de salud para ayudar a evaluar la calidad y el desempeño de nuestros médicos y personal y mejorar los servicios que prestamos. Específicamente, podemos divulgar su información de salud a médicos u otros profesionales de la salud o de negocios para su revisión, consulta, comparación y planificación. Podemos usar y divulgar su información de salud en el transcurso de nuestros programas de capacitación, y para actividades de acreditación, certificación, concesión de licencias o credenciales. Además, podemos divulgar su información de salud a auditores, contadores, abogados, organismos reguladores gubernamentales u otros consultores para evaluar o garantizar nuestro cumplimiento de las leyes, o para representarnos ante autoridades reguladoras u otras autoridades gubernamentales u organismos judiciales.

Para actividades permitidas o exigidas por las leyes

Existen situaciones en las que la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) nos permite utilizar o divulgar su información de salud sin obtener primero su autorización por escrito para fines que no sean tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Excepto en las situaciones específicas en las que la ley nos exige usar y divulgar información (como informes de nacimientos al Departamento de Salud o informes de abuso o abandono a Servicios Sociales), hemos listado en esta sección todos estos usos y divulgaciones permitidos por la HIPAA. Debemos cumplir con muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte [hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html](https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html).

1. Actividades de salud pública. Podemos divulgar su información de salud con fines de salud pública, entre otros:

- a cualquier autoridad de salud pública que esté autorizada por ley para recopilar o recibir información con el fin de reportar, entre otras cosas, enfermedades transmisibles y maltrato infantil
- a la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) para informar sobre incidentes relacionados con dispositivos o productos médicos
- notificar a una persona expuesta a una enfermedad contagiosa
- a su empleador, si le estamos brindando atención por indicación de su empleador en relación con una lesión ocurrida en el lugar de trabajo
- a su escuela, si se solicita una prueba de vacunación

2. Para denunciar posibles casos de abuso o negligencia hacia adultos. Si creemos que un paciente es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, podemos notificarlo a la agencia gubernamental autorizada por ley para recibir denuncias sobre estos asuntos. En algunas situaciones, es posible que le notifiquemos a usted antes de informar sobre tales inquietudes.

3. Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar su información de salud a una agencia de supervisión de la salud que esté autorizada por ley para monitorear el sistema de atención médica y nuestro cumplimiento de ciertas leyes.

4. Actividades de aplicación de la ley Podemos divulgar su información de salud en respuesta a una orden de comparecencia de las fuerzas del orden, una citación, una orden de comparecencia ante un gran jurado, una solicitud administrativa, una orden judicial, una solicitud de investigación o una solicitud de información por parte de un agente de la ley para identificar o localizar a una víctima, un sospechoso, un fugitivo, un testigo material o una persona desaparecida (incluyendo personas fallecidas), para denunciar un delito que se haya cometido en nuestras instalaciones o para denunciar un delito que pueda haber provocado la necesidad de nuestros servicios de emergencia. Si la Facultad de Medicina de Washington University recibe una orden de comparecencia, una citación, una orden de comparecencia ante un gran jurado, una orden de un tribunal, una solicitud administrativa, una orden judicial o una solicitud de investigación que le exija legalmente revelar sus registros médicos, esta intentará notificárselo antes de revelar su información de salud a las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley si se le permite hacerlo.

5. Procesos judiciales y administrativos Podemos divulgar su información de salud en respuesta a una orden de comparecencia, una orden de un tribunal o tribunal administrativo, una solicitud de presentación de pruebas o cualquier otro proceso legal en el curso de un procedimiento judicial o administrativo. La Facultad de Medicina de Washington University intentará notificarle antes de divulgar su información de salud, a menos que dicha notificación haya sido proporcionada por otra parte en la disputa o se haya presentado una orden de protección calificada en dicha disputa.

6. Forenses, examinadores médicos y directores de funeraria. Podemos divulgar su información de salud a forenses, examinadores médicos y directores de funerarias para identificar a alguna persona fallecida o para determinar la causa de muerte.

7. Donación de órganos. Podemos divulgar su información de salud a alguna organización de obtención de órganos o a algún otro centro que participe en la obtención, almacenamiento o trasplante de órganos o tejidos o que tome determinaciones al respecto.

8. Fines de investigación. Realizamos y participamos en investigaciones médicas, sociales, psicológicas y de otros tipos. La mayoría de los proyectos de investigación con seres humanos, incluidos muchos de los que implican el uso de información de salud, están sujetos a un proceso de aprobación especial que evalúa el proyecto de investigación propuesto y su uso de la información de salud. Sin embargo, en determinadas circunstancias, podemos divulgar información de salud a investigadores que se dispongan a realizar algún proyecto de investigación para ayudarles a determinar si el proyecto puede llevarse a cabo o si será útil, siempre y cuando la información de salud que revisen no salga de nuestros centros. Nuestros médicos pueden ofrecerle la oportunidad de participar en un ensayo de investigación clínica (tratamientos de investigación) y otros investigadores pueden comunicarse con usted con respecto a su interés en participar en proyectos de investigación. Su participación en un proyecto de investigación solo tendrá lugar después de que se le haya informado sobre la investigación, que haya tenido la oportunidad de hacer preguntas y que haya firmado un formulario de consentimiento. Cuando se apruebe mediante un proceso de revisión especial, se podrán realizar investigaciones usando su información de salud sin su consentimiento.

9. Evitar daños a alguna persona o a la seguridad pública. Podemos divulgar su información de salud si creemos que es necesario para prevenir o reducir una amenaza o daño grave para el público o para la salud o seguridad de alguna otra persona.

10. Funciones gubernamentales especializadas. Podemos divulgar su información de salud por necesidades de seguridad gubernamental específicas, o según la necesiten las instituciones correccionales.

11. Fines de compensación al trabajador. Podemos divulgar su información de salud para cumplir con las leyes de compensación al trabajador o programas similares.

12. A socios comerciales. Podemos divulgar su información de salud a nuestros “socios comerciales”, que son personas o empresas que nos prestan servicios. Por ejemplo, entre nuestros socios comerciales se podrían incluir la empresa que gestiona las reclamaciones de facturación por nosotros, un proveedor de software que nos ayuda a enviarle recordatorios sobre citas y otros proveedores de servicios. Exigimos a los socios comerciales que mantengan su información segura.

13. Para informarle sobre productos o servicios relacionados con la salud. Podemos usar o divulgar su información de salud para comunicarnos con usted sobre citas médicas u otros servicios programados o para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud.

14. A los padres y tutores legales de menores de edad. Cuando un paciente es un menor no emancipado, podemos compartir su información médica con sus padres o tutores, a menos que la ley lo prohíba.

15. Fines de facturación y cobro. Podemos usar o divulgar su información de salud con el fin de obtener pago por servicios prestados. Se le puede contactar por correo postal o por teléfono a cualquier número de teléfono asociado a usted, incluidos los números inalámbricos. Las llamadas telefónicas se pueden realizar usando mensajes de voz pregrabados o artificiales o un dispositivo de marcación automática (un “marcador automático”). Se pueden dejar mensajes en los contestadores automáticos o en el buzón de voz, incluida la información de dichos mensajes exigida por la ley (incluidas las leyes de cobro de deudas) o relativa a los montos que usted adeuda. También se podrán usar mensajes de texto o correos electrónicos usando cualquier dirección de correo electrónico que nos proporcione para comunicarnos con usted.

16. Fines de recaudación de fondos. Podemos usar o divulgar información demográfica, incluidos nombres, direcciones, otra información de contacto, edad, sexo y fecha de nacimiento; las fechas en las que recibió atención médica de parte de nosotros; información sobre el departamento que le prestó el servicio; información del médico tratante; e información de resultados para comunicarnos con usted con el fin de recaudar fondos para que podamos continuar o ampliar nuestras actividades de atención médica. Tiene derecho a optar por excluirse de recibir estas comunicaciones sobre recaudación de fondos. Si no desea que nos pongamos en contacto con usted como parte de nuestras iniciativas de recaudación de fondos, comuníquese con la(s) persona(s) indicada(s) en la sección “Contacto” de este aviso. Si decide que no desea que nos comuniquemos como parte de nuestras iniciativas de recaudación de fondos, no condicionaremos el servicio ni el pago a esa decisión.

Tenga en cuenta que si recibimos información relacionada con su diagnóstico, pronóstico o tratamiento por algún trastorno por consumo de sustancias, de programas sujetos a la Parte 2 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés) (“Registros de la Parte 2”), no utilizaremos ni divulgaremos sus Registros de la Parte 2, ni proporcionaremos testimonio que revele el contenido de dichos registros, en ningún proceso civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que usted haya dado su consentimiento por escrito para dicha divulgación (aparte de su consentimiento para cualquier otro uso o divulgación), o se haya dictado una orden judicial tras notificárselo y se le haya dado a usted, o se nos haya dado a nosotros (como titulares legales de los Registros de la Parte 2), la oportunidad de ser escuchados, tal y como se establece en la Parte 2 del título 42 del CFR. Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación de esta información debe ir acompañada de una orden de comparecencia o de cualquier otro requisito legal que obligue a la divulgación antes de que se utilice o divulgue la información solicitada.

BJC Health opera un programa de la Parte 2 del Título 42 del CFR. Hay información adicional relacionada con el Aviso de prácticas de privacidad de este programa disponible en BJCBehavioralHealth.org.

Cuándo sus preferencias guiarán nuestro uso o divulgación

- El directorio de un centro puede incluir su nombre; su ubicación en el centro; su estado general, como regular, estable, etc.; y su afiliación religiosa (si usted la proporcionó). A menos que usted nos diga que desea restringir su información en el directorio del centro, usted será incluido y la información del directorio puede ser divulgada a miembros del clero o a personas que pregunten por usted mencionando su nombre.

- Podemos divulgar su información de salud a miembros de su familia, a otros parientes, amigos o a cualquier otra persona que usted identifique y que esté involucrada en su atención o en el pago relacionado con esta, a menos que usted nos indique lo contrario.

Usos y divulgaciones que requieren su autorización por escrito

- No divulgaremos notas de psicoterapia sin su autorización por escrito, a menos que el uso y la divulgación estén permitidos o exigidos por la ley.
- No realizaremos divulgaciones que constituyan una venta de su información de salud sin su autorización por escrito. La venta de información de salud protegida ocurre cuando nosotros, o alguien con quien tengamos un contrato de forma directa o indirecta, recibimos un pago a cambio de esta.
- No usaremos ni divulgaremos su información de salud protegida para fines de marketing sin su autorización por escrito. El marketing se define como recibir pagos de terceros por comunicarse con usted acerca de un producto o servicio ofrecido por dichos terceros.

Para situaciones no descritas generalmente en nuestro aviso, le pediremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información de salud. Puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento para impedir divulgaciones futuras de su información de salud. Sin embargo, no se solicitará la devolución de la información divulgada previamente ni su revocación afectará ninguna acción que ya hayamos tomado basándonos en su autorización. Además, si recopilamos la información en relación con un estudio de investigación, estamos autorizados a usar y divulgar dicha información en la medida en que sea necesario para proteger la integridad del estudio de investigación.

SUS DERECHOS RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD

Solicitud de restricciones de determinados usos y divulgaciones de la información de salud

Puede solicitar, por escrito, una restricción en cuanto a la forma en que usamos o divulgamos su información de salud protegida para su tratamiento, para el pago por sus servicios de atención médica o para actividades relacionadas con nuestras operaciones de atención médica. También puede solicitar una restricción sobre la información de salud que podemos divulgar a alguien que esté involucrado en su atención, como un familiar o amigo. Para presentar una solicitud, consulte las instrucciones al final de este aviso.

No estamos obligados a acceder a su solicitud en todas las circunstancias. Además, cualquier restricción que podamos aprobar no afectará ningún uso o divulgación que estemos obligados o autorizados a hacer de conformidad con la ley. Debemos acceder a su solicitud de restringir la divulgación de su información de salud a su plan de salud si la divulgación no es exigida por ley y la información de salud que desea restringir se refiere únicamente a un artículo o servicio de atención médica por el que usted (o alguien que no sea su plan de salud, en su nombre) nos haya pagado en su totalidad.

Solicitud de comunicaciones confidenciales

Puede solicitar cambios en la forma en que nos comunicamos con usted o en los lugares en los que podemos ponernos en contacto con usted. Debe presentar su solicitud por escrito. Consulte la información de contacto que figura más adelante. Accederemos a su solicitud razonable, pero, para determinar si lo es, podemos tomar en consideración la dificultad administrativa que pueda imponernos.

Inspección y obtención de copias de su información de salud

Puede solicitar ver y obtener una copia de su información de salud. Debe presentar su solicitud por escrito. Para presentar una solicitud de su información de salud, consulte las instrucciones al final de este aviso.

Podemos cobrar una tarifa por copiar o preparar un resumen de la información de salud solicitada. Responderemos a su solicitud de información de salud en un plazo de 30 días a partir del momento en que la recibimos, ya sea proporcionándole la información solicitada, denegando la solicitud y proporcionándole una explicación por escrito de dicha denegación o informándole que necesitamos más tiempo para completar nuestro

proceso con relación a su solicitud (por ejemplo, si su información de salud no es de acceso fácil o se conserva en un lugar de almacenamiento externo).

Solicitar un cambio en su información de salud

Puede solicitar, por escrito, una corrección o modificación de su información de salud si considera que esta es incorrecta o está incompleta. No estamos obligados a aceptar su solicitud, salvo que así lo exija la legislación estatal aplicable. Bajo ninguna circunstancia borraremos ni eliminaremos de ningún otro modo documentación original relacionada con su información de salud, salvo que se solicite de conformidad con las leyes estatales aplicables. Las instrucciones sobre cómo solicitar una modificación o corrección de su información de salud se pueden encontrar al final de este aviso.

Solicitar un informe de las divulgaciones de su información de salud

Puede pedir, por escrito, un informe de ciertos tipos de divulgaciones de su información de salud que hayamos hecho en los seis años anteriores a su solicitud. La ley excluye del informe muchas de las divulgaciones típicas, como las que se hacen para atenderle, para pagar por sus servicios de salud o cuando usted autorizó la divulgación por escrito.

Para realizar una solicitud de un informe, consulte la información de contacto más adelante. Por lo general, responderemos a su solicitud en un plazo de 60 días a partir del momento en que la recibimos, a menos que necesitemos más tiempo. Solo tiene derecho a un informe al año.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD

Notificación después de una violación de información de salud protegida no asegurada

La ley nos obliga a notificarle en caso de que su información de salud se vea afectada por alguna violación de seguridad que hayamos sufrido y que pueda haber comprometido su privacidad o seguridad.

Cómo obtener un aviso de nuestras Prácticas de Privacidad

Se nos exige proporcionarle nuestro aviso para explicarle e informarle sobre nuestras Prácticas de Privacidad. Incluso si solicitó este aviso de forma electrónica, puede solicitar una copia impresa en cualquier momento. También puede consultar u obtener una copia de este aviso en nuestros sitios web: BJC.org/patients-visitors/patient-privacy, SaintLukesKC.org/patients-visitors/patient-privacy, and physicians.washu.edu/for-patients/for-your-protection/.

QUEJAS

Acogemos con agrado cualquier oportunidad de abordar toda inquietud que pueda tener con respecto a la privacidad de su información de salud. Si cree que la privacidad de su información de salud ha sido violada, puede presentar una queja ante las personas que se indican en la sección Contacto de este aviso. También puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, enviando una carta a: 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, llamando al 877-696-6775 o visitando hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html.

No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja ante nosotros o ante la Oficina de Derechos Civiles.

Fecha de entrada en vigor: 16 de febrero de 2026.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Es importante señalar que las solicitudes o quejas deben presentarse en el hospital o consultorio donde surgió su inquietud sobre la privacidad. Las solicitudes o denuncias dirigidas a un proveedor de atención médica no se considerarán presentadas ante ninguno de los demás proveedores cubiertos por este aviso conjunto o a los que el mismo se dirige.

Información de contacto de los hospitales, centros y proveedores afiliados a BJC Health:

• Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, para informar sobre inquietudes relacionadas con nuestras Prácticas de Privacidad o para presentar una queja sobre las Prácticas de Privacidad de los hospitales y proveedores afiliados a BJC Health, comuníquese con el responsable de privacidad utilizando cualquiera de los medios que se indican a continuación:

BJC Health — Privacy Officer

4901 Forest Park Ave., Suite 1140

Mailstop: 90-75-571

St. Louis, MO 63108

314-362-4855

Correo electrónico: compliance@bjc.org

Para BJC HealthCare:

- **Para consultar u obtener una copia de su información de salud** de un hospital o proveedor afiliado a BJC HealthCare, puede llamar al 314-362-3935 o visitar BJC.org y ponerse en contacto con el Departamento de Registros Médicos del centro donde se conserva su información de salud.
- **Para solicitar una modificación o corrección de su información de salud** que conservan los hospitales y proveedores afiliados a BJC HealthCare, envíe un correo electrónico a enterprise_mpi_maintenance@bjc.org o llame al 314-273-2468.
- **Para solicitar una restricción en el uso de su información de salud** por parte de los hospitales y proveedores afiliados a BJC HealthCare, envíe un correo electrónico a HIM_DMOPS_ROI@bjc.org.
- **Para solicitar un informe de divulgaciones** por parte de los hospitales y proveedores afiliados a BJC HealthCare, envíe un correo electrónico a disclosure_management_legal@bjc.org o llame al 314-454-4997.

Para Saint Luke's:

- **Para consultar u obtener una copia de su información de salud** de un hospital o proveedor afiliado a Saint Luke's, puede ponerse en contacto con el Departamento de Registros Médicos/Divulgación de Información enviando un correo electrónico a roi@saint-lukes.org, o visit saintlukeskc.org/medical-records.
- **Para solicitar una modificación o corrección de su información de salud** conservada por los hospitales y proveedores afiliados a Saint Luke's, complete y envíe el formulario que se encuentra en saintlukeskc.org/medical-records y envíelo por correo electrónico a amendments@saintlukeskc.org.
- **Para solicitar una restricción en cuanto al uso de su información de salud** por parte de los hospitales y proveedores afiliados a Saint Luke's, comuníquese con el Departamento de Registros Médicos enviando un correo electrónico a roi@saint-lukes.org.
- **Para solicitar un informe de las divulgaciones** realizadas por los hospitales y proveedores afiliados a Saint Luke's, póngase en contacto con el Departamento de Registros Médicos escribiendo a roi@saint-lukes.org.

Información de contacto de la Facultad de Medicina de Washington University o de sus proveedores:

• Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, inquietudes sobre nuestras Prácticas de Privacidad o para presentar una queja relacionada con la Facultad de Medicina de Washington University o con sus proveedores, puede ponerse en contacto con el responsable de privacidad utilizando cualquiera de los medios que se indican a continuación:

Washington University School of Medicine — Privacy Officer

660 S. Euclid Ave.

MSC 8095-02-01

St. Louis, MO 63110

866-747-4975

Correo electrónico: HIPAA@wustl.edu

- **Para consultar u obtener una copia de su información de salud** de un proveedor de la Facultad de Medicina de Washington University, siga las instrucciones que se encuentran en physicians.washu.edu/for-patients/medical-records-request/. También puede ponerse en contacto con el Servicio de Divulgación de Información de Salud de Washington University llamando al 314-273-0453.
- **Para solicitar una modificación o corrección** de su información de salud conservada por un proveedor de la Facultad de Medicina de Washington University, siga las instrucciones que se encuentran en physicians.washu.edu/for-patients/medical-records-request/ o póngase en contacto con el Departamento de Gestión de Información de Salud de la Facultad de Medicina de Washington University enviando un correo electrónico a HIM@wustl.edu o por teléfono llamando al 314-273-1986.
- **Para solicitar una restricción en el uso de su información de salud** por parte de un proveedor de la Facultad de Medicina de Washington University, comuníquese con la Oficina de Privacidad Conforme a la HIPAA de la Facultad de Medicina de Washington University llamando al 866-747-4975 o enviando un correo electrónico a HIPAA@wustl.edu.
- **Para solicitar un informe de divulgaciones** por parte de un proveedor de la Facultad de Medicina de Washington University, comuníquese con la Oficina de Privacidad Conforme a la HIPAA de la Facultad de Medicina de Washington University llamando al 866-747-4975 o enviando un correo electrónico a HIPAA@wustl.edu.

LAS ENTIDADES SUJETAS A ESTE AVISO ESTÁN DISPONIBLES EN EL SIGUIENTE ENLACE:

[BJC.org/patients-visitors/patient-privacy](https://bjc.org/patients-visitors/patient-privacy)