

# Compassionate Care for Women

Lawson C Richter, MD

Privacy Practice Notice  
HIPAA

## Traducción Solamente firme el lado en Ingles

"Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede ser utilizada y divulgada y cómo usted puede obtener acceso a esta información." Por favor, revise y lea atentamente.

Toda la información solicitada debe ser correspondiente para el cuidado y el bienestar de la persona. Toda la información debe ser considerada Información de Salud Protegida (PHI), de acuerdo con **Federal Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)** de 1996.

Firma de este Aviso de Privacidad será como el reconocimiento de que **Lawson C Richter, MD** puede utilizar y/o compartir información para el tratamiento, pago y operaciones del cuidado de la salud en general que puede incluir orientación, facturación y calidad. El uso o distribución de cualquier tipo de información que no directamente relacionados con los servicios y previa autorización se obtendrá.

Un ejemplo de intercambio de información que quizá sea necesario sin consentimiento o autorización por escrito es una emergencia médica que amenace su vida.

### Derechos de la persona

La persona, por escrito, podrá solicitar restricciones en el uso o el uso compartido de la información, comunicación confidencial recibidas, inspeccionar y recibir copias de la información compartida, recibir una contabilidad de la información compartida y modificar o revocar autorización.

### Funciones de Entidad:

Mantener Privacidad y dar aviso de privacidad y obligaciones legales. Respetar este aviso en efectivo y cualquier restricción de acuerdos. Dar aviso de prácticas de privacidad.

Para obtener información adicional o denuncias sobre prácticas de privacidad póngase en contacto con el Oficial de la conformidad de **HIPAA** al 702-471-0015 extensión 229.

Las denuncias contra Lawson C Richter, MD sobre la privacidad de su **PHI**.

Por favor, remitir a:

Lawson C Richter, MD  
601 S Rancho Dr Suite D34  
Las Vegas, NV 89106

Este anuncio se ha emitido y considerado como efectivo: \_\_\_\_\_

Lawson C Richter, MD, conservará la copia de un mínimo de seis (6) años.

Iniciales \_\_\_\_\_

**Por favor firme el lado en inglés.**