



Aviso de Prácticas de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PODRÁ USAR Y REVELAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PODRÁ TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE.

NUESTRA PROMESA

CareDx, Inc. (CareDx) se compromete a proteger la privacidad de su información de salud identificable. Esta información se conoce como "información de salud protegida" o "PHI, por sus siglas en inglés" El PHI incluye las órdenes de pruebas de laboratorio y los resultados de las pruebas, así como información de seguros y facturación de los servicios de salud que proporcionamos.

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal y nos comprometemos a proteger esa información. Creamos un registro de las pruebas y servicios que recibe de nosotros para proporcionarle una atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso resulta aplicable a todos los registros de su cuidado generados por nosotros.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

CareDx está obligado por ley a mantener la privacidad de su PHI. También estamos obligados a proporcionarle este aviso de nuestros deberes legales y prácticas de privacidad si lo solicita. Describe nuestros deberes legales, las prácticas de privacidad y sus derechos como paciente, tal y como se determina en la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) de 1996. Estamos obligados a seguir los términos de esta notificación actualmente en vigor. Estamos obligados a notificar a las personas afectadas en caso de que se produzca una violación de la información médica protegida no garantizada.

CÓMO PODEMOS USAR SU PHI

Utilizamos su PHI para el tratamiento, pago u operaciones de cuidado de la salud y para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. No todos los usos o divulgaciones se enlistan en este Aviso, pero todos nuestros usos o divulgaciones de su información de salud caerán en una de las categorías que se enumeran a continuación.

Necesitamos su autorización por escrito para usar o divulgar su información médica para cualquier propósito no cubierto por una de las categorías que se describen más adelante. Sujeto al cumplimiento de excepciones limitadas, no usaremos o revelaremos su PHI para fines de publicidad o venderemos su PHI, a menos que usted haya firmado una autorización. Asimismo, usted podrá revocar cualquier autorización que firme en cualquier momento. Si usted revoca su autorización, ya no utilizaremos ni divulgaremos su información médica por las razones indicadas en su autorización, excepto en la medida en que ya hayamos tomado medidas basadas en su autorización.

La ley nos permite usar y revelar su información médica para los siguientes propósitos:

PARA EL TRATAMIENTO

CareDx proporciona pruebas de laboratorio para médicos y otros profesionales de la salud, y usamos su información en nuestro proceso de pruebas. Revelamos su información médica a profesionales de la salud autorizados que ordenan pruebas o necesitan acceso a los resultados de sus pruebas para fines de tratamiento. Un ejemplo de otros propósitos relacionados con el tratamiento es el uso de su información para ponerse en contacto con usted a fin de obtener otro espécimen, si es necesario.

PARA EL PAGO

CareDx usará y revelará su PHI para propósitos de facturación y pago. Por ejemplo, podemos revelar su PHI a los planes de salud u otros pagadores para determinar si usted está inscrito con el pagador o es elegible para recibir beneficios de salud o para obtener el pago de nuestros servicios. Si está asegurado en virtud de una póliza de seguro médico de otra persona (por ejemplo, padre, cónyuge, pareja de hecho o excónyuge), también podemos enviar facturas al suscriptor cuya póliza cubre sus servicios de salud. También podemos dar su información médica a sus otros proveedores para que puedan facturar por sus servicios, tales como otros laboratorios que realizan pruebas para usted.

PARA OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

CareDx podrá usar y revelar su PHI para actividades necesarias para apoyar nuestras operaciones de cuidado de la salud, tales como la realización de controles de calidad en nuestras pruebas, auditorías internas, la organización de servicios legales o el desarrollo de rangos de referencia para nuestras pruebas. Podemos usar su PHI para revisar nuestras pruebas y servicios y para evaluar el desempeño de nuestro personal, incluyendo la enseñanza de nuestro personal.

SOCIOS COMERCIALES

Podemos proporcionar su PHI a otras compañías o individuos que necesiten la información para proporcionarnos servicios. Estas otras entidades, conocidas como "socios comerciales", están obligadas a mantener la privacidad y la seguridad de la información médica protegida. Por ejemplo, podemos proporcionar información a las empresas que nos ayudan con la facturación de nuestros servicios. También podemos utilizar una agencia de cobro externa para obtener el pago cuando sea necesario.

COMO LO EXIGE LA LEY

Podemos usar y revelar su PHI como lo requiere la ley.

APLICACIÓN DE LA LEY Y PROCEDIMIENTOS LEGALES

Podemos usar y revelar su PHI si es necesario, para prevenir o disminuir una amenaza seria a su salud y seguridad o la de otra persona. También podemos proporcionar PHI a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, por ejemplo, en respuesta a una orden judicial, una demanda de investigación o un proceso legal similar, o para que los funcionarios identifiquen o localicen a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona



desaparecida. También podemos divulgar la información médica protegida a las agencias apropiadas si creemos razonablemente que un individuo es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Podemos revelar su PHI según se requiera para cumplir con una orden judicial o administrativa. Podemos revelar su PHI en respuesta a una citación, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal en el curso de un procedimiento judicial o administrativo, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden de protección para la información solicitada.

INVESTIGACIÓN RELACIONADA

Podremos divulgar su PHI para fines de investigación cuando una Junta de Revisión Institucional o una junta de privacidad haya revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su PHI y haya determinado que el investigador no necesita obtener su autorización antes de usar su PHI para fines de investigación. También podemos revelar información sobre los fallecidos a los investigadores en determinadas circunstancias.

OTRAS DIVULGACIONES

Según lo permitido por la HIPAA, podemos revelar su PHI a:

- Autoridades de Salud Pública
 - » La Administración de Alimentos y Medicamentos
 - » Organismos de Supervisión de la Salud
 - » Autoridades del Comando Militar
 - » Organizaciones de Seguridad Nacional e Inteligencia
 - » Instituciones Correccionales
 - » Organizaciones de Donación de Órganos y Tejidos
- Forenses, Examinadores Médicos y Directores de Funerarias
- Agentes de Compensación Laboral

También podemos revelar la PHI pertinente a un familiar, amigo o cualquier otra persona que usted designe para que esa persona participe en su cuidado o en el pago relacionado con su cuidado. También podemos divulgar la información médica protegida a los que ayudan en los esfuerzos de ayuda en caso de cualquier siniestro para que otros puedan ser notificados sobre su condición, estado y ubicación.

NOTA SOBRE EL DERECHO ESTATAL

Para todos los fines mencionados, cuando la ley estatal es más restrictiva que la ley federal, estamos obligados a seguir la ley estatal más restrictiva.

SUS DERECHOS COMO PACIENTE

RECIBIR INFORMACIÓN DE ANÁLISIS

tendrá el derecho de acceder a su PHI que hemos generado. Es posible que reciba los resultados de sus pruebas. Podrá obtener un formulario para solicitar una copia de los resultados de sus pruebas completas llamando al servicio de atención al cliente de CareDx al 1-888-255-6627, o enviando un correo electrónico al servicio de atención al cliente de CareDx a CustomerCare@caredxinc.com. Si su solicitud de información de pruebas es denegada, podrá solicitar que se revise la denegación.

INFORMACIÓN DE SALUD ACTUALIZADA

podrá solicitar modificaciones a su PHI mediante una solicitud

por escrito. Sin embargo, podemos denegar la solicitud en algunos casos (por ejemplo, si determinamos que el PHI es exacto). Si rechazamos su solicitud de cambiar su PHI, le proporcionaremos una explicación por escrito del motivo de la denegación e información adicional sobre las medidas adicionales que podrá tomar.

CONTABILIDAD DE LAS DIVULGACIONES

tendrá derecho a recibir una lista de ciertas revelaciones de su PHI hechas por CareDx en los últimos seis años a partir de la fecha de su solicitud por escrito. En virtud de la ley, esto no incluye las divulgaciones hechas con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud o ciertos otros propósitos. La primera lista que solicite en un período de 12 meses será gratuita. En el caso de las listas adicionales, podemos cobrarle los costos involucrados y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en cualquier costo.

RESTRICCIONES.

Usted podrá solicitar que aceptemos restricciones en ciertos usos y revelaciones de su PHI. No estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en el caso de solicitudes para limitar las divulgaciones a su plan de salud con fines de pago u operaciones de atención médica cuando usted nos haya pagado el artículo o servicio cubierto por la solicitud de su bolsillo y en su totalidad y cuando los usos o divulgaciones no sean requeridos por la ley.

SOLICITAR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES

tendrá derecho a solicitar que enviemos su información médica por medios alternativos o a una dirección alternativa, y nos ajustaremos a las solicitudes razonables.

COPIA DE ESTE AVISO

tendrá derecho a obtener una copia en papel de esta notificación si la solicita.

FORMAS DE EJERCITAR SUS DERECHOS

Usted podrá escribirnos o enviarnos un correo electrónico con su solicitud específica, incluyendo la solicitud de un formulario para completar para obtener una copia de los resultados de su prueba. CareDx considerará su solicitud y le dará una respuesta.

QUEJAS Y DENUNCIAS

Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, tendrá el derecho de presentar una queja con nosotros. También tendrá derecho a presentar una queja ante el Secretario de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. CareDx no tomará represalias contra ningún individuo por presentar una queja.

Para presentar una queja con nosotros, o si tiene alguna duda sobre este Aviso, envíenos un correo electrónico a Privacy@CareDxinc.com, o escribanos a la siguiente dirección:

CareDx, Inc.
Atención: Oficial de Privacidad
3260 Bayshore Blvd.
Brisbane, CA 94005
1-888-255-6627



NOTA

Nos reservamos el derecho de enmendar los términos de este Aviso para reflejar los cambios en nuestras prácticas de privacidad, y hacer que los nuevos términos y prácticas sean aplicables a toda la PHI que mantenemos sobre usted, incluyendo la PHI creada o recibida antes de la fecha efectiva de la revisión del Aviso. Nuestro aviso se muestra en nuestro sitio web y una copia está disponible a petición.