

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 251 Kearny St. Floor 7, San Francisco, CA 94108.

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

Esta notificación de práctica privada (Notice of Privacy Practice, “NPP”) describe cómo la información médica acerca suyo se puede usar y divulgar y cómo puede obtener acceso a esta información. **Léala con atención.**

Esta NPP está diseñada para informarle sobre cómo Cricket Health Medical Practice, P.C. y otras entidades profesionales afiliadas, (individualmente y en conjunto, “Cricket”, “nosotros” o “nos”) usan y divulgan su información médica.

Esta NPP entra en vigencia a partir del 1° de noviembre de 2019. Si tiene preguntas respecto de esta NPP, envíe un correo electrónico a Cricket a support@crickethealth.com o escriba a 251 Kearny St. Floor 7, San Francisco, CA 94108.

Sus derechos

Tiene el derecho a:

- obtener una copia de su historial médico impreso o electrónico;
- corregir su historial médico impreso o electrónico;
- solicitar comunicación confidencial;
- solicitar que limitemos la información que compartimos;
- obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información;
- obtener una copia del aviso de privacidad;
- elegir a alguien para que actuase por usted;
- presentar una demanda si creyese que se violaron sus derechos de privacidad

Sus elecciones

Puede hacer algunas elecciones respecto al modo en que usamos y compartimos la información cuando nosotros:

- decimos a la familia y amigos acerca de su afección;
- comercializamos nuestros servicios y vendemos su información

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información cuando:

- nos ocupamos de su tratamiento;
- operamos nuestra organización;
- facturamos sus servicios;
- ayudamos con cuestiones de salud pública y seguridad;
- hacemos investigación;
- cumplimos con las leyes;
- respondemos a solicitudes de donaciones de órganos y tejido;
- trabajamos con un examinador médico o director de funeraria;
- abordamos la compensación de los trabajadores, la aplicación de las leyes y otras solicitudes del gobierno;
- respondemos a litigios y procesos legales

Sus derechos

En lo que respecta a su información de salud, tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia impresa o electrónica de su historial médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historial médico y otra información de salud que tenemos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Proporcionaremos una copia o un resumen de su información de salud, por lo general, dentro de los 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un arancel razonable, con base en el costo.

Solicítenos corregir su historial médico

- Puede solicitar que corrijiéramos la información de salud sobre usted que pensara que es incorrecta o está incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos contestar “no” a su solicitud, pero le diremos las razones por escrito dentro de los 60 días posteriores.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comunicáramos con usted de un modo específico (por ejemplo, en su teléfono particular o del trabajo) o que enviáramos el correo a una dirección diferente.
- Contestaremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Solicítenos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede solicitarnos no usar o compartir cierta información de salud para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos decir “no” si esto afectaría su atención.
- Si pague por un servicio o punto de atención de salud de su bolsillo en su totalidad, nos puede pedir que no compartiéramos esa información con el fin de pago o de nuestras operaciones con su aseguradora de salud. Diremos “sí” a menos que una ley requiriese que compartiéramos esa información.

Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información

- Puede solicitar una lista (justificación) de las ocasiones en que compartimos su información de salud por los seis años previos a la fecha de su solicitud, con quiénes la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto por aquellas acerca de tratamiento, pago y operaciones de atención de la salud y otras divulgaciones (como cualquiera que nos hubiese pedido que hiciéramos). Proporcionaremos una justificación al año gratis, pero cobraremos un arancel razonable y basado en el costo si nos pidiese 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 si hubiese aceptado recibirlo de manera electrónica. Le daremos una copia rápidamente.

Elegir a alguien para que actuase por usted

- Si le hubiese dado a alguien un poder para asuntos médicos o si alguien fuese su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y hacer elecciones acerca de su información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tuviese esta autoridad y que pudiese actuar por usted antes de tomar cualquier medida.

Presentar una denuncia si sintiese que se violaron sus derechos

- Puede presentar una denuncia si sintiese que hemos violado sus derechos al comunicarse con nosotros mediante la información que aparece en este documento.
- Puede presentar una denuncia ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos al enviar una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, por teléfono al 1-877-696-6775 o al visitar www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias en contra suyo por presentar una denuncia.

Sus elecciones

Para cierta información de salud, puede decirnos sus elecciones sobre qué compartimos. Si tuviese una preferencia clara sobre cómo compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, háblenos. Cuéntenos lo que quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene tanto el derecho y la elección de pedirnos:

- compartir información con su familia, amigos cercanos u otros involucrados en su atención

Si no pudiese decirnos lo que prefiere, por ejemplo, si estuviese inconsciente, podemos continuar y compartir su información si creyéramos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando se necesitara para aminorar una amenaza grave o inminente a la salud o seguridad.

En estos casos nunca compartimos su información a menos que nos diese permiso por escrito:

- fines de marketing;
- venta de su información;
- en su mayoría compartir notas de psicoterapia

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo usamos y compartimos habitualmente su información de salud?

Por lo general, usamos y compartimos su información de salud de los modos siguientes.

Su tratamiento

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

Ejemplo: un doctor que lo está tratando por una lesión le pregunta a otro doctor sobre su estado general de salud.

Operar nuestra organización

Podemos usar y compartir su información de salud para gestionar nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando fuese necesario.

Ejemplo: usamos su información de salud para gestionar su tratamiento y servicios.

Facturar sus servicios

Podemos usar y compartir su información de salud para facturar y obtener el pago de planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: damos información acerca suyo a su plan de seguro de salud para que pagase por sus servicios.

¿Cómo podemos además usar y compartir su información de salud?

Se nos permite y exige compartir su información de otros modos: por lo general, en modos que contribuyen al bien público, como la salud pública o investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones ante las leyes antes de que pudiéramos 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 información sobre la salud para determinadas situaciones, tales como:

- prevenir una enfermedad;
- ayudar con las retiradas de productos;
- informar de reacciones adversas a medicamentos;
- informar de sospechas de abuso, abandono o violencia doméstica;
- prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de alguien

Hacer investigación

Podemos usar y compartir su información para investigación de salud.

Cumplir con las leyes

Compartiremos información acerca suyo si las leyes estatales o federales lo requiriesen, incluido el Departamento de Salud y Servicios Humanos si deseara ver que estamos cumpliendo con las leyes de privacidad federal.

Respondemos a solicitudes de donaciones de órganos y tejido

Podemos compartir información de salud acerca suyo con organizaciones que ayudan a obtener órganos.

Trabajamos con un médico forense o director de funeraria

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

Abordamos la compensación de los trabajadores, la aplicación de las leyes y otras solicitudes del gobierno

Podemos usar y compartir su información de salud:

- para demandas de compensación de los trabajadores;
- para fines de aplicación de las leyes o con un funcionario encargado del cumplimiento de las leyes;
- con agencias que supervisan la salud para actividades autorizadas por las leyes;
- para funciones especiales del gobierno, como el ejército, la seguridad nacional y los servicios de protección presidenciales

Respondemos a litigios y procesos legales

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

Nuestras responsabilidades

- Las leyes nos exigen mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida.
- Le haremos saber de inmediato si ocurriese una falla que pudiese haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos observar los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y darle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información de otra forma que no fuese como se describe en este documento, a menos que nos dijese que podemos hacerlo por escrito. Si nos dijese que podemos, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambiase 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 la información que tuviéramos acerca suyo. El aviso nuevo estará disponible a solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.