

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

## Fecha de entrada en vigencia: el 8 de enero de 2018



## ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN DE SALUD Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CON ATENCIÓN.

### RESUMEN

Cada vez que usted visita un hospital, un médico u otro proveedor de atención médica, se genera un registro de su visita. Por lo general, dicho registro contiene información respecto de sus síntomas, diagnóstico, resultados de exámenes y de pruebas, tratamiento actual y futuro, así como información relacionada con la facturación. Este aviso se aplica a todos los registros relacionados con su atención, generados por Rush University Medical Center o Rush Oak Park Hospital, Inc. (denominados en conjunto aquí como "Rush"), ya sea que estos hayan sido generados por, o los haya recibido, el personal de nuestra organización, o hayan sido proporcionados para fines comerciales a otras personas ajenas a la organización. Si su médico personal no es empleado de Rush o no pres servicios en nombre de Rush, entonces es probable que él tenga políticas o avisos diferentes respecto del uso y la divulgación que puede hacer de la información médica que se genera en el consultorio del médico o en la clínica.

La política de Rush también prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Consulte la página 4 para ver más información acerca de nuestras políticas y la disponibilidad de servicios de asistencia de idiomas.

### ¿QUIÉN DEBE CUMPLIR CON ESTE AVISO?

Rush proporciona atención médica a nuestros pacientes, con ayuda de médicos y otros profesionales y organizaciones. La información respecto de las prácticas de privacidad que contiene este aviso deberá ser atacada por:

- Cualquier empleado, persona que se encuentre capacitándose, voluntario o profesional de atención médica que le atiende.
- Todos los departamentos y unidades que conforman nuestras organizaciones.
- Los médicos que pertenecen a nuestros personales médicos y sus empleados o miembros de la fuerza laboral.
- Cualquier asociado comercial de Rush con el que compartimos información médica.
- El Plan de salud grupal de Rush.

Este aviso no implica ninguna operación empresarial conjunta, ni ninguna otra asociación especial o relación legal, entre Rush y sus personales médicos. Este aviso es una herramienta administrativa que exige la ley federal para permitirle a Rush y a sus personales médicos informarle acerca de las prácticas de privacidad comunes.

### NUESTRA OBLIGACIÓN LEGAL

La ley federal y estatal vigente nos exige mantener la privacidad de su información médica. También se nos exige proporcionarle este aviso respecto de nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos en relación con su información médica. Debemos cumplir con las prácticas de privacidad que se describen en este aviso mientras se encuentre en vigor. Este aviso inicialmente entró en vigencia el 14 de abril de 2003, y desde entonces ha sido actualizado, incluida la presente modificación que entró en vigencia el 8 de enero de 2018. Esta versión del aviso permanecerá vigente hasta que la reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por la ley vigente. Nos reservamos el derecho a realizar cambios en nuestras prácticas de privacidad y en los nuevos términos de nuestro aviso vigente para toda la información médica que conservamos, incluso la información médica que generamos o recibimos antes de haber realizado los cambios. Antes de realizar un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este aviso y pondremos el nuevo aviso a disposición de quien lo solicite.

Publicaremos una copia del presente aviso en nuestras instalaciones y en nuestro sitio web. Puede solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento. Para obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o para solicitar copias adicionales de este aviso, comuníquese con nosotros usando la información que figura al final de este aviso.

### USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las siguientes categorías describen las distintas maneras en las que podemos usar y divulgar la información médica.

**Para tratamiento:** Es posible que usemos su información médica para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Por ejemplo, los diferentes departamentos pueden compartir su información médica para coordinar los diferentes artículos o servicios que usted pueda necesitar, como recetas, análisis de laboratorio, comidas y radiografías u otras pruebas de diagnóstico.

**Para el pago:** Podemos usar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que le proporcionemos, incluso, entre otros, la divulgación de su información a una compañía de facturación, en relación con los cobros y las actividades de facturación. Por ejemplo, es probable que debamos brindarle información a su compañía de seguros acerca de su cirugía, de modo que nos paguen, o le reembolsen dinero, por el tratamiento. También podremos divulgar su información médica a su aseguradora, o a otro proveedor de atención médica para las actividades relacionadas con pagos.

**Para operaciones de atención médica:** Podemos usar su información médica para operaciones normales de atención médica. Por ejemplo, los miembros de nuestros personales médicos, el gerente de riesgos o de mejora de la calidad, o los miembros del equipo de mejora de la calidad, pueden usar la información de su registro médico para evaluar la atención y los resultados en su caso y en otros similares. Dicha información se utilizará para realizar esfuerzos en cuanto a mejorar de manera continua la calidad y la eficacia de la atención médica y de otros servicios que brindamos. El uso y la divulgación de su información médica en relación con nuestras operaciones de atención médica incluyen, entre otras, lo siguiente:

- Actividades de evaluación y mejora de la calidad
- Funciones relacionadas que no incluyen el tratamiento
- Revisiones respecto de la competencia o la calificación de los profesionales de atención médica
- Evaluaciones de desempeño de profesionales y de proveedores
- Programas de capacitación o actividades de acreditación, certificación, otorgamiento de licencias o credenciales

Podemos también divulgar su información médica a otra entidad cubierta (por ejemplo, al consultorio de un médico, o su aseguradora) para sus operaciones de atención médica en ciertas circunstancias, si cada grupo o empresa tiene o ha tenido una relación con usted.

**Directorio:** Salvo que usted opine lo contrario, podremos usar la siguiente información médica del directorio de información de pacientes que utiliza el personal del escritorio de información de Rush: su nombre, su ubicación en nuestras instalaciones, su afección, descrita en términos generales que no describan su información médica específica, y su filiación religiosa. Divulgaremos esta información a los miembros del clero o, salvo la filiación religiosa, a otras personas. Le brindaremos la oportunidad de restringir o prohibir algunas o todas las divulgaciones que hacemos a este directorio, salvo que existan circunstancias de emergencia que no posibiliten su objeción.

### Personas involucradas en su atención médica o en el pago:

Podemos usar o divulgar la información médica para notificar, o asistir en la notificación (inclusive para identificar o ubicar) a un familiar, a su representante personal o a otra persona responsable de su atención, acerca de su ubicación, su estado general, o para que se hagan los arreglos pertinentes en el caso de su fallecimiento. Si usted está presente, antes del uso o la divulgación de su información médica, obtendremos un acuerdo o le brindaremos una oportunidad de objetar la divulgación; o, utilizando nuestro criterio profesional, procederemos bajo la presunción de que usted no objeta dicha divulgación. Si no es capaz de dar su consentimiento para objetar la divulgación, o si se trata de una situación de emergencia, divulgaremos la información de salud protegida, utilizando nuestro criterio profesional, solo divulgando la información de salud protegida que sea directamente relevante para la participación de la persona en su atención médica. También utilizaremos nuestro criterio profesional y nuestra experiencia con la práctica común al permitirle a una persona recibir la reposición de sus recetas, los suministros médicos, las radiografías u otras formas similares de información médica.

Podremos divulgar su información médica a un familiar, amigo u otra persona, en la medida en que sea necesario para ayudarle con su atención médica o con el pago de su atención médica, solo si usted está de acuerdo en lo hagamos. Además, podremos usar o divulgar su información médica a una entidad pública o privada (por ej., la Cruz Roja), autorizada por ley o por sus estatutos para colaborar en los esfuerzos de asistencia en casos de desastre.

**Investigación:** Es posible que usemos o compartamos su información para realizar investigaciones en el área de la salud. Además, es posible que nos contactemos con usted acerca de los proyectos de investigación para los que califique y pueda participar.

**Comunicados futuros:** Podemos usar su información médica para contactarnos con usted y brindarle información sobre los beneficios relacionados con la salud o sobre alternativas de tratamientos que pueden interesarle. Podemos brindarle su información mediante un boletín informativo general, o en persona, o por medio de productos o servicios de valor nominal. Podemos divulgar su información médica a un asociado comercial para que nos ayude con dichas actividades. Podemos comunicarnos con usted por correo electrónico o mensajes de texto con recordatorios de citas, encuestas de satisfacción del paciente u otras comunicaciones generales, si nos proporciona su dirección de correo electrónico y/o número de teléfono celular. A menos que nos notifique que no desea recibir mensajes de texto ni correo electrónico, usted permite expresamente este tipo de contacto.

**Recaudación de fondos:** Podemos usar su información médica para comunicarnos con usted respecto de nuestros objetivos relacionados con la recaudación de fondos. Limitaremos el uso y la divulgación a (i) la información demográfica relacionada con una persona, incluso el nombre, la dirección u otra información de contacto, la edad, el sexo y la fecha de nacimiento; (ii) las fechas en las cuales la atención médica fue proporcionada a una persona; (iii) la información del departamento de servicio; (iv) el médico tratante; (v) la información sobre los resultados; y (vi) el estado del seguro de salud. Podemos divulgar su información médica a un asociado comercial para que nos ayude con nuestras actividades de recaudación de fondos. Le proporcionaremos, en cualquier material sobre recaudación de fondos, una descripción acerca de cómo puede excluirse de recibir futuros comunicados sobre las actividades de recaudación de fondos.

**Acuerdos de atención médica organizada (en inglés, OHC):** Participamos en ciertos acuerdos de atención médica organizada con otros proveedores de atención médica, incluso los médicos independientes pertenecientes a nuestros personales médicos y otros miembros de Rush Health, nuestra organización hospitalaria de médicos. Como participante de estos acuerdos de atención médica organizada, compartimos información con otros participantes en ciertas actividades conjuntas, incluso en la revisión del uso, la evaluación de la calidad, el aseguramiento, y el pago.

**Plan de salud grupal/Patrocinadores del plan:** Permitiremos que el emisor del seguro de salud u Organización para el mantenimiento de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés) que nos presta servicios divulgue la

información médica resumida al Patrocinador del plan para obtener ofertas de primas o modificar, enmendar o dar de baja el Plan de salud grupal, así como para desempeñar funciones de administración del plan.

Según lo exija la ley, también podremos usar y divulgar la información de salud a los siguientes profesionales u organizaciones, incluso, entre otros, a:

- Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias
- Organizaciones de obtención de órganos y donación de tejidos
- Representantes de la Indemnización a los trabajadores
- Agencias de supervisión de la salud o programas de gobierno o sus contratistas
- Autoridades de salud pública o legales encargadas de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades
- El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
- La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés)

**Cumplimiento de la ley/Procedimientos legales:** Podemos divulgar su información médica bajo ciertas circunstancias, en respuesta a una orden judicial o administrativa, a una citación, a una petición para divulgar pruebas, o para otro proceso legal.

En circunstancias limitadas, como una orden judicial, orden de allanamiento o citación de un gran jurado, podremos divulgar su información médica a funcionarios encargados del cumplimiento de la ley. También podremos divulgar información limitada a un funcionario encargado del cumplimiento de la ley, respecto de la información médica de un sospechoso, un fugitivo, un testigo fundamental, una víctima de delito o una persona desaparecida. Bajo determinadas circunstancias, podremos divulgar la información médica de un recluso u otra persona bajo custodia legal de un funcionario de cumplimiento de la ley o una institución correccional.

Podremos divulgar su información médica a las autoridades correspondientes si tenemos motivos razonables para creer que usted es una posible víctima de abuso, abandono o violencia doméstica, o víctima posible de otros delitos. Podremos divulgar su información médica en la medida en que sea necesaria para proteger su salud, o la salud o seguridad de otras personas. Podremos divulgar su información médica cuando sea necesario para ayudar a los funcionarios de cumplimiento de la ley en la captura de una persona que haya admitido su participación en un delito o haya escapado de la custodia legal.

Además, bajo ciertas circunstancias, podremos divulgar a las autoridades militares aquella información médica que se relacione con el personal de las fuerzas armadas. Podremos divulgar información médica a funcionarios federales autorizados, según sea necesario, para actividades legales de inteligencia, contrainteligencia u otras actividades relacionadas con la seguridad nacional.

### Cumplimiento normativo con otras leyes aplicables para proteger su información médica:

No utilizaremos o divulgaremos su información médica si dicha divulgación está prohibida o restringida de manera significativa por otras leyes vigentes, incluso, entre otras: la Ley de Atención en Casas de Reposo de Illinois (Illinois Nursing Home Care Act); la Ley de Prácticas Médicas de Illinois (Illinois Medical Practice Act); el Código sobre Discapacidades del Desarrollo y de Salud Mental de Illinois (Illinois Mental Health and Developmental Disabilities Code); la Ley de Confidencialidad sobre el SIDA de Illinois (Illinois AIDS Confidentiality Act); la Ley de Privacidad sobre la Información Genética de Illinois (Illinois Genetic Information Privacy Act); la Ley de Confidencialidad sobre Discapacidades del Desarrollo y de Salud Mental de Illinois (Illinois Mental Health and Developmental Disabilities Confidentiality Act); la Ley Federal sobre Tratamiento, Prevención y contra el Abuso de Drogas (Federal Drug Abuse, Prevention, Treatment Act) y la Ley Federal Integral de Rehabilitación, Tratamiento y Prevención del Alcoholismo y contra el Abuso de Alcohol (Federal Comprehensive Alcohol Abuse and Alcoholism Prevention, Treatment, and Rehabilitation Act) de 1970.

### SUS DERECHOS ACERCA DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

**Inspeccionar y obtener copias:** Tiene derecho a inspeccionar y solicitar una copia de la información médica que se pueda usar para tomar decisiones respecto de su atención, con excepciones limitadas. Puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato que no sean fotocopias (por ejemplo, un archivo electrónico). Usaremos el formato que usted solicite, salvo que no resulte práctico llevarlo a cabo. Debe presentar una solicitud por escrito para obtener acceso a su información médica. Puede obtener un formulario para solicitar acceso usando la información de contacto que figura al final de este aviso. También puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección que figura al final de este aviso. Si solicita copias, le cobraremos una tarifa para cubrir el tiempo que el personal necesita para ubicar la información médica y realizar una copia, y para cubrir el envío postal, en caso de que desee que le enviemos las copias por correspondencia.

Su derecho a acceder a su información médica aplica también cuando le prestamos servicios como laboratorio a pedido de su médico.

Si solicita un formato alternativo, para cubrir nuestros gastos le cobraremos una tarifa por proporcionarle información médica en dicho formato. Si lo prefiere, elaboraremos un resumen o una explicación de su información médica de manera gratuita. Comuníquese con nosotros usando la información que figura al final de este aviso para obtener una explicación completa de la estructura de nuestras tarifas.

**Rendición de cuentas acerca de las divulgaciones:** Tiene derecho a recibir una lista de casos en los que nosotros, o nuestros asociados comerciales, hemos divulgado su información médica para fines del tratamiento, del pago o de actividades de atención médica y ciertas otras actividades, o de aquellas divulgaciones que usted haya autorizado, desde el 14 de abril de 2003 y hasta 6 años previos a la presentación de la solicitud. Le proporcionaremos la fecha en que llevamos a cabo la divulgación, el nombre de la persona, grupo o empresa (por ejemplo, el consultorio de un médico, o una oficina de compensación de atención médica) a la que hayamos divulgado su información médica, una descripción de la información médica divulgada, el motivo de la divulgación y otra información determinada. Si solicita esta lista más de una vez en un periodo de 12 meses, podremos cobrarle una tarifa razonable basada en nuestros costos por responder a dichas solicitudes. Comuníquese con nosotros usando la información que figura al final de este aviso para obtener una explicación completa de la estructura de nuestras tarifas.

**Solicitud de restricciones:** Tiene derecho a exigir restricciones o limitaciones en cuanto a la información médica que usamos o divulgamos relacionada con su tratamiento, el pago o las actividades de atención de la salud. También tiene derecho a solicitar un límite en la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que participe de su atención o del pago por su atención, como un familiar o amigo. Por ejemplo, usted podría solicitar que no usemos o divulguemos información sobre una cirugía que le realizaron. No estamos obligados a aceptar todas las solicitudes, excepto según se indica a continuación. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud (excepto en un caso de emergencia). Cualquier acuerdo que podamos establecer para solicitar restricciones adicionales debe presentarse por escrito, y debe estar firmado por una persona autorizada a celebrar dicho acuerdo en nuestro nombre. No estaremos obligados, salvo que nuestro acuerdo se celebre formalmente por escrito, y esté firmado. Toda solicitud de restricción se debe remitir a la Oficina de Privacidad para que determine si la otorga o rechaza.

Otorgaremos una solicitud de restricción de divulgación de su información de salud protegida a su plan de salud si se reúnen las siguientes tres condiciones: (1) el motivo por el que realizaríamos la divulgación a la aseguradora es para el pago o las operaciones de atención médica, (2) la divulgación no la exige la ley, y (3) usted u otra persona nos han pagado en su totalidad el artículo o el servicio de atención médica.

**Solicitud de comunicados confidenciales:** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted a su trabajo, o por correo postal de EE. UU.

Debemos adaptarnos a su solicitud si es razonable, si especifica el medio o lugar alternativo, y si proporciona una explicación satisfactoria acerca de cómo se realizarán los pagos, por los medios o en los lugares alternativos que usted solicite.

**Solicitud de cambios a la información médica:** Tiene derecho a solicitar que enmendemos o modifiquemos su información médica. Su solicitud debe ser por escrito, y debe explicar el motivo por el que debe cambiar su información. Podemos negar su solicitud si nosotros no generamos la información que desea cambiar, o por otros motivos. Si nos negamos a su solicitud, le brindaremos una explicación por escrito. Puede responder con una declaración de desacuerdo para agregarla a la información que desea que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud para cambiar la información, haremos los esfuerzos lógicos por informar a otras personas, incluso a las personas que usted designe, acerca del cambio, y para incluir los cambios en cualquier divulgación futura de dicha información.

Una copia impresa de este Aviso: Si recibe este aviso a través de nuestro sitio web o por correo electrónico, tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Comuníquese con nosotros usando la información que figura al final de este aviso para obtener una copia impresa de este aviso.

**Aviso de violación de la información médica:** Si determinamos que hubo una violación de su información médica no protegida, le notificaremos acerca de dicha violación utilizando la dirección más reciente que tenemos en nuestro archivo.

### RUSH HEALTH CONNECT

Participamos de un intercambio de información médica operado por Rush Health (Rush Health Connect). Como participantes, ponemos la información médica del paciente a disposición de otros hospitales, médicos y otros usuarios autorizados participantes, por medios electrónicos, para fines del tratamiento, del pago, y de las operaciones de atención médica. Es posible que también recibamos información acerca de los pacientes de parte de otros participantes de Rush Health Connect. Rush Health Connect puede participar en otros intercambios de información médica (HIE, [por sus siglas en inglés] en nuestro nombre. En el futuro, también podremos participar en HIE adicionales regionales, estatales o federales.

Se ha determinado que nuestra participación en Rush Health Connect y otros HIE cumple con las leyes de privacidad y seguridad federales y estatales. El acceso a su información médica mediante Rush Health Connect está limitado a los usuarios autorizados que confirman que cumplen con dichas leyes. Usted puede elegir excluirse, y no permitir que su información de salud o médica esté disponible electrónicamente a través de Rush Health Connect para recibir tratamiento de otros proveedores. Si no desea que su información de salud o médica sea compartida a través de Rush Health Connect para recibir tratamiento de otros proveedores, comuníquese con nuestra Oficina de Privacidad, según consta al final de este formulario, para recibir un Formulario de exclusión, y remitámoslo. Observe que si usted elige excluirse luego de que su información ha sido compartida mediante Rush Health Connect, la información que previamente se haya compartido estará disponible para otros participantes, aunque no se haya compartido información nueva. Para usted recibir atención médica, no es necesario que su información esté disponible mediante Rush Health Connect. Para obtener información sobre Rush Health Connect, visite <https://www.rush-health.com>.

### INFORMACIÓN INTERCAMBIADA A TRAVÉS DE NUESTROS EXPEDIENTES MÉDICOS ELECTRÓNICOS

Utilizamos un software de expediente médico electrónico denominado Epic, que tiene una serie de programas que permiten a Rush intercambiar en forma electrónica información médica con otros proveedores de atención médica, que incluyen, por ejemplo CareEverywhere<sup>®</sup> y CareQuality<sup>®</sup>. Estos programas facilitan el intercambio electrónico de información médica y de otro tipo de información de salud identificable de manera individual entre los proveedores de atención médica. A través de estos programas, podemos divulgar electrónicamente a otros proveedores de atención médica información demográfica, médica, de facturación y de salud de otro tipo sobre usted, y solicitar por medios electrónicos dicha información de su parte para fines que incluyen, entre otros, la facilitación o la provisión de tratamiento, el arreglo del pago de los servicios de atención médica o, de otro modo, llevar a cabo o administrar las operaciones de atención médica.

### OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Solo se llevarán a cabo otros usos y divulgaciones de la información médica que no se cubren en este aviso, o en las leyes que se aplican, luego de obtener su autorización por escrito, según lo exige la ley. Salvo que lo permita la ley, no venderemos su información médica, ni usaremos ni divulgaremos su información médica para fines de mercadeo, sin su autorización previa por escrito. Así como nos da su autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará ningún uso o divulgación permitidos mediante su autorización mientras esta estaba vigente. A menos que nos des su autorización por escrito, no podremos usar o divulgar su información médica por ningún motivo, excepto los descritos en este aviso. Los usos y las divulgaciones de información que implican notas de psicoterapia requieren de su autorización. Asimismo, solicitaremos su autorización para ciertas actividades de mercadeo, incluso cualquier actividad que implique la venta de Información de salud protegida.

### PREGUNTAS Y RECLAMOS

Si tiene inquietudes acerca de que sus derechos a la privacidad pueden haber sido violados, o si usted está en desacuerdo con una decisión que hayamos tomado acerca de sus registros, puede comunicarse con nuestra Oficina de Privacidad escribiendo a: Privacy Office, 707 South Wood Street, Suite 317, Chicago, IL 60612, o llame al 1-312-942-5303, o envíe un correo electrónico a [HIPAAQuestions@rush.edu](mailto:HIPAAQuestions@rush.edu), o llame a nuestra Línea Directa de Privacidad que funciona las 24 horas al 1-877-RUSH-009. También puede presentar un reclamo por escrito a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Nuestra Oficina de Privacidad le proporcionará la dirección cuando usted se la pida. Apoyamos su derecho a proteger la privacidad de su información médica. No tomaremos represalias de ninguna manera si usted decide presentar un reclamo ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

### POLÍTICA DE NO DISCRIMINACIÓN EN RUSH

*La discriminación es prohibida por la ley*

La información a continuación es un requisito de la Sección 1557 de la Ley de Atención Médica Asequible (Affordable Care Act). Se proporciona para ayudar a las personas que puedan necesitar asistencia con el idioma inglés, o una traducción a un idioma diferente.

Rush University Medical Center y Rush Oak Park Hospital, Inc. (denominados en forma conjunta como "Rush") cumplen las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminan por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Rush no excluye a personas ni las trata de forma distinta debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

### Rush presta los siguientes servicios para ayudar a cumplir este requisito:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con dificultades para comunicarse de forma eficaz con nosotros, como:
  - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - Información por escrito en otros formatos (impresión en letras grandes, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Servicios de idioma gratuitos para personas cuyo idioma principal no sea el inglés, como:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con los servicios de intérpretes de Rush (consulte la información a continuación).

Si cree que Rush no le ha proporcionado estos servicios, o lo ha discriminado de alguna otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante nuestro Coordinador de Derechos Civiles, 600 S. Paulina Street, #403, Chicago, IL 60612, 1-312-942-5239 o llame al Servicio de relevo de TTY al 1-312-942-2207 (Fax: 1-312-942-2220). También puede enviar un correo electrónico a [civil\\_rights\\_coordinator@rush.edu](mailto:civil_rights_coordinator@rush.edu). Puede presentar una queja en persona, o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo.

También puede presentar un reclamo sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights), electrónicamente a través del Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en [ocrportal.hhs.gov/ocr](http://ocrportal.hhs.gov/ocr), o por correo o por teléfono a: Department of Health and Human Services, 200 Independence Ave., SW, Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, (TTY: 1-800-537-7697).

Los formularios de reclamos están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

### Interpreter Services

Language assistance services are available free of charge.

Call 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### Español (Spanish)

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### Polski (Polish)

UWAGA: jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### 繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。

請致電 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987)。

### 한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987)번으로 전화해 주십시오.

### Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### العربية (Arabic)

ملحظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. اتصل بالرقم 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987)

### Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните по телефону 1-312-563-2987 (телерайн: 1-312-563-2987).

### ગુજરાતી (Gujarati)

સૂચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક સાધા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### اُردو (Urdu)

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں (TTY: 1-312-563-2987) 1-312-563-2987

### Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### Italiano (Italian)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987) पर कॉल करें।

### Français (French)

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-312-563-2987 (ATS: 1-312-563-2987).

### λληνικά (Greek)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).

### Deutsch (German)

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-312-563-2987 (TTY: 1-312-563-2987).



RUMC9161-SP (12-11-17)