

## SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

**Restricción de uso y divulgación:** Usted tiene derecho a solicitar que la Agencia del Área IV sobre el Envejecimiento y los Programas de Acción Comunitaria, Inc. (Agencia del Área IV) restrinja los usos o divulgaciones de su información médica para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar que restrinjamos los usos o divulgaciones que hacemos a: (a) un miembro de la familia, otro pariente, un amigo cercano o cualquier otra persona identificada por usted; o (b) para entidades públicas o privadas para esfuerzos de socorro en casos de desastre. Por ejemplo, podría pedir que no divulguemos información médica sobre usted a su hermano o hermana.

Para solicitar una restricción, puede hacerlo en cualquier momento. Para solicitar una restricción, llame a Kat Foglesong al 1-800-382-7556 y díganos: (a) qué información desea limitar; (b) si desea limitar el uso o la divulgación, o ambos; y (c) a quién desea que se apliquen los límites (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge). Con una excepción, no estamos obligados a aceptar ninguna restricción solicitada. La excepción es que siempre aceptaremos una solicitud para restringir las divulgaciones a un plan de salud si: (a) la divulgación es con el propósito de llevar a cabo operaciones de pago o atención médica y no es requerida por la ley; y, (b) la información se relaciona únicamente con un artículo o servicio de atención médica por el cual usted, o alguien en su nombre (que no sea el plan de salud), nos ha pagado en su totalidad.

Si aceptamos una restricción, seguiremos esa restricción a menos que la información sea necesaria para proporcionar tratamiento de emergencia. Incluso si aceptamos una restricción, usted o nosotros podemos rescindir la restricción. Sin embargo, no cancelaremos una restricción que caiga dentro de la excepción establecida en el párrafo anterior.

**Comunicaciones confidenciales:** Usted tiene derecho a solicitar que se le envíen comunicaciones de su información médica protegida de la Agencia del Área IV en medios alternativos o en lugares alternativos. Atenderemos todas las solicitudes razonables. Para solicitar que la Agencia del Área IV realice comunicaciones de su información médica protegida por medios alternativos o en lugares alternativos, envíe una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad estableciendo los medios alternativos por los cuales desea recibir comunicaciones o la ubicación alternativa en la que desea recibir dichas comunicaciones. No le preguntaremos por qué está haciendo tal solicitud. Cuando corresponda, podemos condicionar la provisión de adaptaciones razonables a la recepción de información relacionada con la forma en que se recibirá el pago, si corresponde.

**Acceso a la información médica protegida:** Usted tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida que la Agencia del Área IV mantiene en un conjunto de registros designado, durante el tiempo que esa información médica protegida se mantenga en un conjunto de registros designado. Un "conjunto de registros designados" es un grupo de registros mantenidos por o para la Agencia del Área IV que incluye registros médicos, registros de administración de casos, registros de facturación y registros utilizados en su totalidad o en parte para tomar decisiones sobre usted. Usted no tiene derecho a inspeccionar o copiar notas de psicoterapia, información recopilada con anticipación razonable de, o para su uso en, una acción o procedimiento civil, penal o administrativo, o información que la Agencia del Área IV tiene prohibido por ley divulgar. Si desea inspeccionar u obtener una copia de su información médica protegida, envíe una solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. Si solicita una copia de su información médica protegida, podemos cobrar una tarifa por el costo de copiar y enviar la información por correo.

Podemos, por ciertas razones limitadas, denegar su solicitud de inspeccionar u obtener una copia de su información médica protegida. Si denegamos su solicitud, es posible que tenga derecho a una revisión de esa denegación. Si tiene derecho a una revisión y desea que se revise la decisión de la Agencia del Área IV, comuníquese con el Oficial de Privacidad. El Oficial de Privacidad designará a un profesional de la salud con licencia para revisar su solicitud. Este profesional de la salud que revisa no habrá participado en la decisión original de denegar su solicitud. Cumpliremos con la decisión del profesional de la salud que lo revise.

**Modificación de la información médica protegida:** Usted tiene derecho a pedirnos que modifiquemos su información médica. Usted tiene este derecho durante el tiempo que conservemos la información médica.

Para solicitar una modificación, debe presentar su solicitud por escrito a Kat Foglesong (consulte la dirección al final del Aviso). Su solicitud debe indicar la enmienda deseada y proporcionar una razón que respalde esa enmienda.

Responderemos a su solicitud dentro de los sesenta (60) días calendario posteriores a la recepción de su solicitud. Si accedemos a su solicitud, en su totalidad o en parte, le informaremos de nuestra aceptación de su solicitud y le proporcionaremos acceso y copia.

Si accedemos a la solicitud, en su totalidad o en parte, buscaremos su identificación y su consentimiento para compartir la enmienda con otras personas relevantes. También haremos la enmienda apropiada a la información médica agregando o proporcionando un enlace a la enmienda.

Podemos denegar su solicitud de enmendar su información médica. Podemos denegar su solicitud si no está por escrito y no proporciona una razón que respalde la enmienda. Además, podemos denegar su solicitud de modificación de la información médica si determinamos que la información: No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para actuar sobre la enmienda solicitada; No es parte de la información médica que mantenemos; No estaría disponible para que usted lo inspeccione o copie; o bien, Es exacto y completo. Si denegamos su solicitud, le informaremos de los fundamentos de la denegación. Tendrá derecho a presentar una declaración en la que no esté de acuerdo con nuestra denegación. Su declaración no puede exceder las 2 páginas. Podemos preparar una refutación a esa afirmación. Su solicitud de enmienda, nuestra denegación de la solicitud, su declaración de desacuerdo, si la hubiera, y nuestra refutación, si la hubiera, se adjuntarán a la información médica involucrada o se vincularán de otra manera a ella. Todo eso se incluirá con cualquier divulgación posterior de la información o, a nuestra elección, podemos incluir un resumen de esa información. Si no presenta una declaración de desacuerdo, puede solicitar que incluyamos su solicitud de enmienda y nuestra denegación de cualquier divulgación futura de la información. Incluiremos su solicitud de enmienda y nuestra denegación (o un resumen de esa información) con cualquier divulgación posterior de la información médica involucrada. También tendrá derecho a quejarse de que denegamos su solicitud.

**Contabilidad de las divulgaciones de su información médica protegida:** Usted tiene derecho a recibir una contabilidad de las divulgaciones de su información médica. La contabilidad podrá ser de hasta seis (6) años anteriores a la fecha de que solicite la contabilidad, pero no antes del 14 de abril de 2003. Ciertos tipos de revelaciones no se incluyen en dicha contabilidad: Revelaciones para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago y atención médica; Divulgaciones de su información médica hecho a ti; Divulgaciones que son incidentales a otro uso o divulgación; Divulgaciones que usted haya autorizado; Divulgaciones con fines de socorro en caso de desastre; Divulgaciones con fines de seguridad nacional o inteligencia; Divulgaciones a instituciones correccionales o funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que tengan su custodia; Las divulgaciones que forman parte de un conjunto limitado de datos con fines de investigación, salud pública u operaciones de atención médica (a Conjunto de datos limitado es donde se han eliminado las cosas que lo identificarían directamente). Divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003. Bajo ciertas circunstancias, su derecho a un informe de las divulgaciones a un funcionario de aplicación de la ley o a una agencia de supervisión de la salud puede ser suspendido. En caso de que solicite una contabilidad durante el período tiempo en que su derecho está suspendido, la contabilidad no incluirá la divulgación o divulgaciones a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley a una agencia de supervisión de la salud.

Para solicitar un informe de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a Kat Foglesong (consulte la dirección al final del Aviso). Su solicitud debe indicar un período de tiempo para las divulgaciones. No puede ser más de seis (6) años a partir de la fecha en que recibimos su solicitud y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. Por lo general, actuaremos sobre su solicitud dentro de los sesenta (60) días calendario posteriores a la recepción de su solicitud. Dentro de ese tiempo, le proporcionaremos el informe de las divulgaciones o le daremos una declaración por escrito de cuándo proporcionaremos el informe y por qué es necesario el retraso.

No hay ningún cargo por la primera contabilidad que le proporcionemos en cualquier período de doce (12) meses. En el caso de las cuentas adicionales, es posible que le cobremos el costo de proporcionar la lista. Si habrá un cargo, le notificaremos el costo involucrado y le daremos la oportunidad de retirar o modificar su solicitud para evitar o reducir el cargo.

**Obtención de una copia de este Aviso:** Usted tiene derecho a solicitar y recibir una copia impresa de este Aviso de Prácticas de Privacidad de la Agencia del Área IV en cualquier momento. Puede obtener una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad a través de Internet en nuestro sitio web, [www.areaivagency.org](http://www.areaivagency.org). Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con Kat Foglesong al 1-800-382-7556.

### QUEJAS

Pueden presentar una queja ante nosotros y ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos si cree que hemos violado sus derechos de privacidad. **Para presentar una solicitud si tiene una queja con nosotros, comuníquese con Kat Foglesong al 1-800-382-7556. Todas las quejas deben enviarse por escrito a la Area IV Agency on Aging and Community Action Programs, Inc., 660 N. 36th Street, PO Box 4727, Lafayette, IN 47905-4727.**

Para presentar una queja ante el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, envíela a él o ella a cargo de: Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Avenue SW, Washington, D.C. 20201. Las quejas también se pueden presentar en línea. Ir a: <http://www.hhs.gov/ocr>

**No se tomarán represalias contra usted por presentar una queja.**

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA

Fecha de entrada en vigor:

23 Septiembre, 2013

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede obtener acceso a esta información. Por favor, revíselo cuidadosamente.



**AREA IV AGENCY**

On Aging and Community Action Programs, Inc.

660 N. 36th Street

PO Box 4727

Lafayette, IN 47905-4727

1-800-382-7556

1-765-447-7683

[www.areaivagency.org](http://www.areaivagency.org)

Si tiene alguna pregunta o desea recibir información adicional sobre los asuntos cubiertos por este Aviso de Prácticas de Privacidad, comuníquese con Kat Foglesong al 1-800-382-7556. La Agencia del Área IV sobre el Envejecimiento y los Programas de Acción Comunitaria, Inc. (Agencia del Área IV) está obligada a cumplir con los términos de este Aviso de Prácticas de Privacidad (este "Aviso") y se reserva el derecho de cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento. El Aviso revisado se aplicará a toda la información de salud protegida que reciba o cree la Agencia del Área IV en el pasado, así como a toda la información de salud protegida que reciba o cree la Agencia del Área IV en el futuro. Una copia actualizada del Aviso se publicará en nuestro

oficina central y a través de nuestro sitio web en [www.areaivagency.org](http://www.areaivagency.org). La eficacia

La fecha de este Aviso de Procedimientos de Privacidad se establece en la primera página de este Aviso. Si este Aviso ha sido modificado desde su última cita, la Agencia del Área IV le proporcionará una copia del Aviso actual cuando nuestro personal lo visite. Además, puede obtener una copia del Aviso actual llamando a Kat Foglesong, nuestra Oficial de Privacidad, al 1-800-382-7556 y solicitando que se le envíe uno por correo o solicitando uno cuando esté en la oficina.

Su "información de salud protegida" consiste en toda la información de identificación individual creada o recibida por la Agencia del Área IV y que se relaciona con su condición de salud física o mental pasada, presente o futura, la prestación de atención médica a usted o el pago pasado, presente o futuro por la atención médica que se le brindó.

#### **USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA PARA LA CUAL SU CONSENTIMIENTO O**

**NO SE REQUIERE AUTORIZACIÓN Tratamiento:** Usaremos y divulgaremos su información médica protegida para proporcionar, coordinar o administrar su atención médica y servicios relacionados por parte de la Agencia del Área IV y otros proveedores de atención médica, incluida la consulta con otros proveedores de atención médica sobre su atención médica o la remisión a otro proveedor de atención médica para recibir tratamiento. Por ejemplo, divulgaremos su información médica protegida a una agencia de atención médica en el hogar para asegurarnos de que la agencia tenga la información necesaria para servirle.

**Pago:** Usaremos y divulgaremos su información médica protegida, según sea necesario, para obtener el pago por la atención médica que le brindamos.

Cuando realizamos una evaluación de sus necesidades de servicios en el hogar, como el servicio de asistente de salud en el hogar, el proceso de evaluación se considera un servicio de atención médica. Facturamos a Medicaid y otras fuentes de financiamiento por los servicios de atención médica que se le brindan. Con el fin de recibir el pago, divulgaremos información médica protegida.

**Operaciones de atención médica:** Podemos usar o divulgar su información médica protegida para respaldar las actividades comerciales de la Agencia del Área IV. Estas actividades incluyen, entre otras, actividades de evaluación y mejora de la calidad, revisión de la competencia o calificación de los profesionales de la salud, realización de programas de capacitación en los que los estudiantes brindan evaluación bajo la supervisión de una de las agencias del Área IV administradores de casos calificados, planificación y desarrollo de negocios y gestión comercial y actividades administrativas generales. Por ejemplo, podemos usar la información médica protegida para realizar un seguimiento de las tendencias en las condiciones y el cuidado de los clientes. Además, podemos usar su información médica protegida para ayudar a garantizar que todos los proveedores de servicios en el hogar brinden atención médica de la más alta calidad.

**Recordatorios de citas:** Podemos usar o divulgar su información médica protegida para comunicarnos con usted y recordarle una cita programada. Alternativas de tratamiento: Podemos usar o divulgar su información médica protegida para informarle sobre alternativas de tratamiento.

**Beneficios y servicios relacionados con la salud:** Podemos usar y divulgar su información médica protegida para informarle sobre los beneficios y servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés.

**Actividades de recaudación de fondos:** Podemos usar o divulgar su información médica protegida para recaudar fondos para la Agencia del Área IV. **Si no desea ser contactado con fines de recaudación de fondos, comuníquese con Kat Foglesong al 1-800-382-7556**

**Otras personas involucradas en su atención médica y ayuda en caso de desastre:** A menos que usted se oponga, podemos divulgar a un miembro de la familia, otro pariente, amigo personal cercano o cualquier otra persona identificada por usted información médica protegida relacionada con la participación de esa persona en su atención médica o el pago relacionado con su atención médica. También podemos usar o divulgar a una persona responsable de su atención su información médica protegida que se relacione con su ubicación, condición general o muerte. Si no se le puede dar la oportunidad de aceptar u objetar dicha divulgación debido a circunstancias de

emergencia, haremos estas divulgaciones si son en su mejor interés. Si hay un miembro de la familia, otro pariente o amigo personal cercano al que no desea que divulguemos información médica sobre usted, notifique a nuestra Oficial de Privacidad, Kat Foglesong o dígame a nuestro miembro del personal quién le brinda atención.

Además, podemos divulgar información médica protegida relacionada con su ubicación, condición general o muerte a cualquier entidad pública o privada autorizada para ayudar en los esfuerzos de socorro en caso de desastre.

**Salud pública:** Podemos usar o divulgar información médica sobre usted para actividades y fines de salud pública. Esto incluye reportar información médica a una autoridad de salud pública que esté autorizada por ley para recopilar o recibir la información con el fin de prevenir o controlar enfermedades. O bien, uno que esté autorizado para recibir informes de abuso y negligencia infantil. También incluye la presentación de informes con fines de actividades relacionadas con la calidad, seguridad o eficacia de un producto o actividad regulado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos.

**Empleado:** En ciertas circunstancias, podemos divulgar su información médica protegida a su empleador si la Agencia del Área IV le brinda atención médica a solicitud de su empleador.

**Abuso, Víctimas de Abuso, Negligencia o Violencia Doméstica:** Podemos divulgar información médica sobre usted a una autoridad gubernamental autorizada por la ley para recibir informes de abuso, negligencia o violencia doméstica, si creemos que usted es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Esto ocurrirá en la medida en que la divulgación sea: (a) requerida por la ley; (b) acordado por usted; o (c) autorizado por la ley y creemos que la divulgación es necesaria para evitar daños graves a usted o a otras víctimas potenciales, o, si está incapacitado y se cumplen ciertas otras condiciones, un funcionario encargado de hacer cumplir la ley u otro funcionario público declara que la actividad de cumplimiento inmediato depende de la divulgación.

**Actividades de supervisión de la salud:** Podemos divulgar su información de salud protegida a una agencia de supervisión de la salud para cualquier actividad de supervisión autorizada por la ley, incluidas auditorías, investigaciones, inspecciones, acciones disciplinarias o de licencias, acciones o procedimientos civiles, penales o administrativos, u otras actividades necesarias para la supervisión del sistema de atención médica, los programas de beneficios gubernamentales, el cumplimiento de las normas del programa regulador del gobierno o el cumplimiento de las normas aplicables leyes de derechos civiles.

**Procedimientos judiciales y administrativos:** Podemos, bajo ciertas condiciones, divulgar su información médica protegida en el curso de cualquier procedimiento judicial o administrativo en respuesta a una orden de un tribunal judicial o administrativo, una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.

**Fines de aplicación de la ley:** Podemos divulgar información médica sobre usted a un funcionario de aplicación de la ley para fines de aplicación de la ley; según lo exija la ley; En respuesta a una orden judicial, de un gran jurado o administrativa, una orden judicial o una citación; Identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida; Sobre una víctima real o presunta de un delito y esa persona está de acuerdo con la divulgación.

Si no podemos obtener el consentimiento de esa persona, en circunstancias limitadas, la información aún puede ser divulgada; Para alertar a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley sobre una muerte si sospechamos que la muerte puede haber sido el resultado de una conducta delictiva; Sobre los delitos que ocurren en nuestras instalaciones; Para denunciar un delito en circunstancias de emergencia.

**Médicos forenses, médicos forenses, directores de funerarias y donación de órganos, ojos o tejidos:** Podemos divulgar información médica sobre usted a un médico forense o médico forense para fines tales como identificar a una persona fallecida y determinar la causa de la muerte. Podemos divulgar información médica sobre usted a los directores de funerarias según sea necesario para que puedan llevar a cabo sus funciones. Para facilitar la donación y el trasplante de órganos, ojos o tejidos, podemos divulgar información médica sobre usted a organizaciones de obtención de órganos u otras entidades dedicadas a la obtención, almacenamiento o trasplante de órganos, ojos o tejidos.

**Investigación médica:** Bajo ciertas circunstancias, podemos usar o divulgar información médica sobre usted para la investigación. Antes de que divulguemos información médica para investigación, la investigación habrá sido aprobada a través de un proceso de aprobación que evalúa las necesidades del proyecto de investigación con sus necesidades de privacidad de su información médica. Sin embargo, podemos divulgar información médica sobre usted a una persona que se esté preparando para realizar una investigación que le permita prepararse para el proyecto, pero ninguna información médica saldrá de la Agencia del Área IV durante la revisión de la información por parte de esa persona.

**Amenaza grave a la salud o la seguridad:** Podemos divulgar su información médica protegida, de una manera que sea consistente con las leyes aplicables, si la divulgación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave a la salud o la seguridad o si la información es necesaria para detener a una persona.

**Seguridad Nacional y Protección del Presidente y Otros:** Podemos divulgar su información médica protegida a funcionarios federales autorizados para la realización de actividades legales de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. Además, podemos divulgar su información médica protegida a funcionarios federales autorizados para la prestación de servicios de protección al Presidente, a jefes de Estado extranjeros u otras personas autorizadas por la ley y para realizar investigaciones autorizadas por la ley.

**Internos; Personas bajo custodia:** Podemos divulgar información médica sobre un recluso u otra persona a una institución correccional o a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley que tenga la custodia del recluso u otra persona. La divulgación se hará si la divulgación es necesaria: (a) para proporcionar atención médica a dichas personas; b) por la salud y la seguridad de esa persona o de otros reclusos; c) la salud y la seguridad de los funcionarios o empleados de la institución correccional u otras personas en ella; d) la salud y la seguridad de las personas y de los funcionarios u otras personas responsables del transporte de los reclusos o de su traslado de una institución, centro o entorno a otro; e) la aplicación de la ley en los locales de la institución correccional; o (f) la administración y el mantenimiento de la seguridad, la protección y el buen orden de la institución correccional.

**Militar:** Si usted es miembro de las Fuerzas Armadas, podemos usar y divulgar su información médica para actividades que las autoridades de comando militar correspondientes consideren necesarias para garantizar la ejecución adecuada de la misión militar. También podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente para los mismos fines.

**Compensación para trabajadores:** Podemos divulgar su información médica protegida según lo autoricen y en cumplimiento con las leyes relacionadas con la compensación para trabajadores y otros programas similares establecidos por la ley que brindan beneficios por enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo sin tener en cuenta la culpa.

#### **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA**

Cualquier uso o divulgación de su información médica protegida que no esté en la lista anterior se hará solo con su autorización por escrito. Tiene derecho a revocar su autorización en cualquier momento, excepto en la medida en que la Agencia del Área IV ya haya usado o divulgado su información médica protegida en función de la autorización.

#### **CIERTOS USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO**

**Notas de psicoterapia:** Se requiere su autorización antes de que podamos usar o divulgar notas de psicoterapia, a menos que el uso o la divulgación sea: (a) por parte del autor de las notas de psicoterapia para el tratamiento; (b) para nuestros propios programas de capacitación para estudiantes, aprendices o profesionales en salud mental; (c) para defendernos en una acción legal u otro procedimiento iniciado por usted; (d) cuando así lo exija la ley; o, (e) permitido por la ley para la supervisión del autor de las notas de psicoterapia.

**Marketing:** Podemos usar y divulgar información médica sobre usted para comunicarnos con usted acerca de un producto o servicio para alentarlos a comprar el producto o servicio. Por lo general, esto puede ocurrir sin su autorización. Sin embargo, se requiere su autorización si: (a) la comunicación es para proporcionar recordatorios de reabastecimiento o comunicarnos de otro modo sobre un medicamento o producto biológico que, en ese momento, se le está recetando y recibimos cualquier remuneración financiera a cambio de realizar la comunicación que no esté razonablemente relacionada con nuestro costo de realizar la comunicación; o, (b) excepto como se indica en (a), usamos o divulgamos su información médica con fines de marketing y recibimos una remuneración financiera directa o indirecta de un tercero por hacerlo. Cuando se requiere una autorización para comunicarnos con usted acerca de un producto o servicio para alentarlos a comprar el producto o servicio, la autorización indicará que se trata de una remuneración financiera para Aging & In-Home Services.

**Venta de información:** Se requiere su autorización para cualquier divulgación de su información médica cuando la divulgación sea a cambio de una información directa o indirecta remuneración del destinatario de la información médica o en su nombre. Sin embargo, es posible que no se requiera su autorización bajo ciertas condiciones si la divulgación es: (a) para fines de salud pública; b) con fines de investigación; (c) para el tratamiento y el pago; (d) si estamos siendo vendidos, transferidos, fusionados o consolidados; (e) a un socio comercial nuestro para las actividades realizadas en nuestro nombre; (f) a usted cuando usted lo solicite; (g) requerido por la ley; (h) cuando lo permita la ley aplicable, cuando la única remuneración que recibamos sea una tarifa permitida por la ley.