



Le damos vida al hablar

Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
teléfono: 1-877-392-2299 fax: 1-888-310-3112
TalkToMeTechnologies.com

Prestamos Complementario O Contrato de Alquiler Financiado

El programa de Préstamo Complementario o Contrato de Alquiler Financiado de Talk To Me Technologies permite al usuario probar uno de nuestros productos por un tiempo especificado, designado a continuación, para determinar si el dispositivo satisface sus necesidades, antes de tomar la decisión de comprar el producto. El programa está abierto a particulares, familias, escuelas, clínicas y agencias del gobierno. Debe aceptar los términos y condiciones de Talk To Me Technologies para poder participar en el programa de Préstamo Complementario o Contrato de Alquiler Financiado.

Cliente (persona que recibe el equipo)	Apellido:	Primer Nombre:		
Dirección:	Ciudad:	Estado: C. P:		
Email:	Teléfono:			
Nombre del Tutor/POA:	Relación al cliente:			
Igual del cliente	Dirección:	Ciudad:		
Estado:	C. P:	Teléfono: Email:		
Destino de Envío:	Igual del cliente anterior	Igual del Tutor/POS anterior	SLP debajo	Otro (agregue detalles a continuación)
*Boleto de entrega del alquiler financiado debe ser firmado por el cliente o Tutor/POA dentro de una semana de ser entregado.				
Nombre del Negocio, si aplica:		Atención:		
Dirección:	Ciudad:	Estado:	C. P:	
SLP Nombre(s):	Teléfono:			
Nombre de Clínica:				
Dirección:	Ciudad:	Estado:	C. P:	
Email(s):				
Notas:				

Tipo de Uso	Préstamo Complementario		Alquiler Financiado		
Dispositivo					
Accesorios					
Vocabulario/Nombre del programa de Comunicación					
Tiempo (de semanas)	1	2	3	4	Otro

_____ **INICIALES AQUÍ** Comprendo que el dispositivo es solo disponible por el periodo e tiempo indicado anteriormente. Cualquier extensión más allá del período de acuerdo va resultar en una cuota semanal/mensual.

_____ **INICIALES AQUÍ** Comprendo que este acuerdo no puede ser extendido durante el periodo de espera en recibir el dispositivo de compra.

_____ **INICIALES AQUÍ** Comprendo que la cobertura de alquiler financiado o compra del dispositivo puede ser afectado si estoy recibiendo servicios de cuidado hospicio en el hogar o centro, cuidado de enfermera especializada o cuidado de hospital.

Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
Fax: 1-888-310-3112

Términos y Condiciones

El Préstamo Complementario o Contrato de Alquiler Financiado solo estarán disponibles para a esos individuos que hayan completado y firmado un acuerdo de préstamo complementario o contrato de alquiler financiado válido. Para ser válido, información de contacto del individuo asumiendo responsabilidad (eje. Tutor, POA o cliente) de este contrato debe ser provisto en el anterior.

El período del préstamo/alquiler comenzara el primer día de negocio después que el equipo sea entregado al destino de envío y terminara en la fecha provista en el documento enviado con el equipo. El individuo responsable por este contrato está de acuerdo en enviar el equipo de regreso a Talk To Me Technologies, en el paquete original, el primer día de negocio después de la fecha de culmino del préstamo/alquilar.

Se cobrará una cuota por todo el equipo que se demore más de una semana en llegar a Talk To Me Technologies después de la fecha especificada de regreso. Un costo mínimo de \$250 se aplicara en todos los envíos de regreso demorados. Mi firma a continuación indica que yo seré responsable de dichos pagos y hare el reembolso rápidamente dentro de 30 días de ser notificado por Talk To Me Technologies de todos los cargos.

La información de contacto de la persona que asume la responsabilidad de este contrato debe indicarse en el frente de este formulario.

Al finalizar el período de alquiler, la persona responsable del contrato acuerda devolver el dispositivo de alquiler y los accesorios en el empaque original a Talk To Me Technologies. La persona que asuma la responsabilidad de este contrato será responsable de los costos asociados con la devolución del equipo de alquiler a Talk To Me Technologies, a través de la entrega de dos días de UPS, FedEx o USPS.

Todos los equipos auxiliares, materiales de instrucción y entrenamiento proporcionados como parte del paquete de préstamo/alquiler total, deben devolverse con el dispositivo de comunicación aumentativo. De lo contrario, se aplicará una cuota adicional del artículo por su precio de venta a la persona que asuma la responsabilidad de este contrato, y sus términos y condiciones.

El individuo asumiendo responsabilidad por este contrato es responsable por cualquier costo de reparación o remplazo obtenido como resultado de abuso, negligencia, pérdida o robo del equipo durante el periodo del préstamo complementario o alquiler financiado.

Por medio de la presente, Talk To Me Technologies garantiza al cliente únicamente que cada elemento del equipo, cuando se envíe, estará en buenas condiciones de funcionamiento. Los daños al cliente por cualquier incumplimiento por parte de Talk To Me Technologies de dicha garantía con respecto a un artículo del equipo, se limitarán a los daños directos causados por una condición de funcionamiento defectuosa, que el cliente no pudo haber descubierto razonablemente después de la entrega de tal artículo, pero en ningún caso excederá las tarifas pagadas por la persona responsable después entregar el dicho artículo. La garantía y los daños anteriores por incumplimiento de los mismos son garantía y daños exclusivos, y reemplazan cualquier representación oral y todas las demás garantías y daños, ya sean expresos, implícitos o legales.

Talk To Me Technologies, por su cuenta, proporcionará mantenimiento de rutina a todo el equipo y se esforzará por reparar o reemplazar cualquier elemento del equipo que se encuentre defectuoso durante el período del préstamo complementario o alquiler financiado. En el caso de que un elemento del equipo no funcione correctamente, el cliente responsable notificará a Talk To Me Technologies inmediatamente y solicitará instrucciones antes de tomar cualquier medida correctiva o antes de regresarlo a Talk To Me Technologies.

- 1. He leído y entiendo los términos y condiciones del programa de Préstamo Complementario o Alquiler Financiado de Talk To Me Technologies.**
- 2. He leído y entiendo el Acuerdo de Licencia de Usuario Final y no compartiré programación relaciona al a ese acuerdo.**
- 3. Entiendo que soy responsable de los costos de reparación o reemplazo relacionados con daño, pérdida o robo del equipo durante el periodo de préstamo complementario o alquiler financiado.**
- 4. Entiendo que este equipo debe ser devuelto al final del período de préstamo complementario o alquiler financiado o se me cobrará una cuota por demorar de \$250 por semana.**
- 5. Mi intención es que este documento sea legalmente vinculante, ya sea transmitido electrónicamente, vía fax o por correo postal de los EEUU.**
- 6. Aceptación de Servicio.**
 - He leído y comprendo Información del Cliente, Quejas del Cliente, Derechos y Responsabilidades del Cliente (mire páginas separadas).
 - He leído y comprendo el HIPPA Notificación de Privacidad y Estándares del Proveedor Medicare (mire páginas separadas).
 - He leído y comprendo Requisitos de No Discriminación y Accesibilidad (mire páginas separadas).

Mi firma indica que estoy asumiendo responsabilidad por el equipo ser proporcionado y reconozco que recibir y repase toda la información incluida en el Paquete de Bienvenida (mire páginas separadas).

Primer Nombre del Cliente:	Apellido del Cliente:
Nombre del Cliente/Tutor/POA (letra de molde del firmador):	Relación al Cliente:
FIRMA	FECHA



Le damos vida al hablar

Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
teléfono: 1-877-392-2299 fax: 1-888-310-3112
TalkToMeTechnologies.com

SE REQUIERE QUE TALK TO ME TECHNOLOGIES GUARDE UNA COPIA DE TODA LA DOCUMENTACIÓN EN EL ARCHIVO PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DEL ESTADO Y DEL GOBIERNO; SIN EMBARGO, UNA COPIA DEBE SER GUARDADA POR AMBOS EL CLIENTE Y LA PERSONA DE CONTACTO DEL CLIENTE.

FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

1. CLIENTE (persona que recibe el equipo) Escriba un asterisco (*) en el método de contacto preferido para cada uno.

Primer nombre:	Apellidos:	Fecha de evaluación:	Fecha de nacimiento:
Email:			
Estado:	Casado	Soltero	Otro
Veterano militar	Sexo:		
Dirección del cliente:	Ciudad:	Estado:	C.P:
Teléfono de casa:	Otro teléfono:		
Contacto personal principal del cliente:	Parentesco:	Email:	
Teléfono de casa:	Otro teléfono:	Fax:	
Tutor legal:	Teléfono:	Email:	
Dirección del tutor legal:	Ciudad:	Estado:	C.P:
Igual a la dirección del cliente ya indicada			
Contacto de emergencia:	Contacto principal	Tutor legal	
Otro (*Si es diferente del Tutor legal):	Nombre:	Teléfono:	

2. RESIDENCIA (donde vive el cliente/lugar actual de residencia)

Hogar o Centro	(**SE REQUIERE NOMBRE DE CONTACTO Y DIRECCIÓN PARA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES**)		
Hogar grupal	Residencia de vida asistida	Residencia de enfermería	Instalación de enfermería especializada
Instalación de cuidado intermedio			
Nombre del centro primario:	Nombre de contacto:		
Teléfono:	Email:		
Dirección:	Ciudad:	Estado:	C. P:

3. DIAGNÓSTICO (condición del cliente que requiere el equipo solicitado)

Diagnóstico primario:	Fecha de inicio:
Diagnóstico secundario:	Fecha de inicio:
Diagnóstico del habla:	Fecha de inicio:
¿El diagnóstico es resultado de un accidente?	Sí No Fecha: Tipo de accidente: Empleo Auto Otro
Alergias y Sensibilidades (si corresponde):	

4. PATÓLOGO DEL HABLA-LENGUAJE (el profesional que realizó la evaluación y proporcionó el informe escrito)

Nombre:	Email:
Dirección:	Ciudad: Estado: C. P:
Teléfono del trabajo:	Otro teléfono: Fax:

5. MÉDICO DE TRATAMIENTO (el médico de tratamiento es el médico que le recetó el equipo solicitado)

Primer nombre:	Apellidos:
Dirección:	Ciudad: Estado: C. P:
Teléfono:	Fax:

6. EQUIPO ANTERIOR (Indique el equipo pagado por el Seguro u otra fuente de ingresos en los últimos 5 años)			
Dispositivo:	Fecha:	Pagador:	Vendedor:

7. FUNDING SOURCE (indique qué tipos de seguro tiene el cliente)			
IMPORTANTE TALK TO ME TECHNOLOGIES NO FACTURA A SU SEGURO HASTA EL DÍA EN QUE SU DISPOSITIVO SEA ENTREGADO A USTED. POR LO TANTO, CUALQUIER CAMBIO EN CUALQUIERA DE SUS SEGUROS DEBE SER COMUNICADO A NOSOTROS HASTA, E INCLUYENDO, LA FECHA DE ENTREGA. ***ADJUNTE COPIAS DE FRENTE/REVERSO DE LAS TARJETAS DE SEGURO ACTUALES A ESTE FORMULARIO.***			
Seguro primario	Medicare	Medicaid/Asistencia Médica	Tricare/Cobertura Militar Privado/Grupal/Comercial Nombre del proveedor:
Nombre del titular de la póliza:		Parentesco del titular de la póliza con el cliente:	
Teléfono:		Email:	
Fecha de nacimiento del titular de la póliza:		Empleador del titular de la póliza:	
Dirección del titular de la póliza		Misma dirección que la anterior (del n° 1):	Cliente Principal contacto personal Tutor legal
Dirección:		Ciudad:	Estado: C.P:
Seguro secundario			
Medicare	Medicaid/Asistencia Médica	Tricare/Cobertura Militar	Privado/Grupal/Comercial
Nombre del titular de la póliza:		Relación del titular de la póliza con el cliente:	
Teléfono:		Email:	
Fecha de nacimiento del titular de la póliza:		Empleador del titular de la póliza:	
Dirección del titular de la póliza		Misma dirección que la anterior (del n° 1):	Cliente Principal contacto personal Tutor legal
Dirección:		Ciudad:	Estado: C.P:

Otro seguro/fuente de ingresos	
Nombre:	Teléfono:

8. RECOMENDACIONES DE EQUIPOS (lista completa de todos los equipos, accesorios y partes solicitados)		
Dispositivo	Accesorios	Soporte

9. INFORMACIÓN DE SILLA DE RUEDAS (podría requerirse información adicional)		
¿El dispositivo de comunicación se conectará a una silla de ruedas?	SI	NO

10. INFORMACIÓN DE ENVÍO (se requiere la dirección completa y el número de teléfono)			
IMPORTANTE No podemos enviar a un apartado postal. Los dispositivos financiados por Medicare DEBEN enviarse a la dirección del hogar del cliente.			
Misma dirección que la anterior:	Dirección del cliente (del n° 1)	Residencia (del n° 2)	SLP (desde #4) Otro (llene a continuación)
Teléfono:		Email:	
Dirección:		Ciudad:	Estado: C.P:

11. FORMULARIO LLENADO POR		
MI FIRMA INDICA QUE RECONOZCO Y ENTIENDO TODO EL CONTENIDO DE ESTE FORMULARIO, Y QUE LO HE LLENADO TOTALMENTE Y ESPECÍFICAMENTE COMO ES POSIBLE PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN EXACTA PARA ENVIAR A LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO DEL CLIENTE.		
Nombre:	Firma:	Fecha:



Le damos vida al hablar

Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
Teléfono: 1-877-392-2299 Fax: 1-888-310-3112
TalkToMeTechnologies.com

LISTA DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre del cliente (letra de molde): **Primer nombre:** **Apellido:**

Equipo:

wego (Incluye uno de los siguientes; wegowrite-D, 5A-D, 7A-D, 10A-D, 13A-D) Dedicado y accesorios/soporte, según sea necesario.
zuvo (Incluye uno de los siguientes; 10-D, 12-D*, 16-D, 18-D*) Dedicado y accesorios/soporte, según sea necesario.
Allora 2 y accesorios/montaje, según sea necesario.
Otro:

Mi firma indica el acuse de recibo y la revisión de todo lo siguiente (1-3 están incluidos en el paquete de bienvenida):

1. **Información del cliente, quejas del cliente, derechos y responsabilidades del cliente (mire páginas separadas).**
2. **HIPPA Aviso de privacidad y estándares de proveedores de Medicare (mire páginas separadas).**
3. **Aceptación de servicios**

4. Dispositivo anteriormente financiado por el seguro

Tuve un dispositivo generador de voz pagado por el seguro en los últimos cinco años. **SÍ** **NO**

Si marco "No", reconozco que nunca he recibido un dispositivo generador de voz en los últimos cinco años, como se menciona anteriormente, de Talk To Me Technologies (TTMT) u otro proveedor de equipos médicos para el hogar. Si marco "Sí", entiendo que mi compañía de seguros puede no cubrir el equipo mencionado, y se me puede solicitar que lleve a cabo un aviso de beneficio por adelantado.

5. Divulgación/liberación de información: Por medio de la presente, autorizo la divulgación/liberación a TTMT de todos y cada uno de mis registros médicos relacionados con mi historial médico, servicios rendidos o tratamientos recibidos de mi(s) médico(s) u hospital. Para procesar los reclamos de seguro, por este medio también autorizo a TTMT a proporcionar a mi(s) compañía(s) de seguro(s) cualquier historial médico, servicios rendidos o tratamiento necesario.

6. Divulgación/liberación de información: TTMT no puede comunicarse con nadie en mi nombre sin que esa persona o grupo sean nombrados a continuación. Autorizo que TTMT tenga permiso para comunicarse con las siguientes personas:

Nombre del titular de la póliza de seguro privado (REQUERIDO si es diferente al del cliente, contacto principal o tutor):

Email: Teléfono:

Personal del distrito escolar Email: Teléfono:

Terapeuta del Habla/ Personal de la Clínica de Terapia Email: Teléfono:

Personal de (es decir, hogar grupal, comunidad de retiro, hogar de ancianos, etc.): Teléfono:

Miembros del grupo/familia adicionales (abuelos, tía, terapeuta ocupacional, enfermera, etc.) Nombres, correo electrónico/teléfono:

7. Montaje: Entiendo que TTMT puede proporcionar un montaje, ya sea a través de mi fuente de financiación o pago privado. Sin embargo, entiendo que soy responsable de hacer arreglos con el vendedor de mi silla de ruedas o con una persona externa, si necesito ayuda para ensamblar y/o afijar el montaje a la silla de ruedas. Mi firma a continuación otorga permiso a TTMT y los autoriza a tomar, usar y divulgar imágenes de la silla de ruedas/del equipo que se está utilizando para buscar montajes en mi nombre.

8. Asignación de beneficios: Autorizo el pago directo de los beneficios del seguro por parte de mi compañía de seguros a TTMT. En el caso de que mi compañía de seguros no acepte la "asignación de beneficios", entiendo que los pagos pueden enviarse directamente a mí, y estoy obligado a endosar y enviar dichos pagos directamente a Talk To Me Technologies para el pago de mi factura.

9. Responsabilidad financiera: Entiendo que soy responsable ante TTMT de todos los cargos no cubiertos por mi seguro. Reconozco que, en caso de que mi compañía de seguros, empleador o cualquier otro tercer pagador se niegue a pagar el alquiler y/o los precios de compra de los artículos anteriores, o demore el pago más allá de los 90 días de mi recepción de los artículos, o en caso de que no tenga cobertura de seguro o un tercer pagador, seré responsable de dichos pagos, y haré un reembolso inmediato dentro de los 30 días de ser notificado por TTMT de todos los cargos.

**** TTMT NO FACTURA A SU SEGURO HASTA EL DÍA EN QUE SU DISPOSITIVO LE ES ENTREGADO A USTED. POR LO TANTO, CUALQUIER CAMBIO EN CUALQUIERA DE SUS SEGUROS DEBE SER COMUNICADO A NOSOTROS HASTA, E INCLUYENDO, LA FECHA DE ENTREGA. ****

10. Para todos los clientes: Certifico que NO ESTOY recibiendo atención de hospicio en el hogar o en un centro, enfermería especializada o cuidado en el hospital. También entiendo que si la petición de la Parte B de Medicare es negada debido a la inscripción en los tipos de cuidado mencionados anteriormente, asumo toda la responsabilidad por el costo de todos los equipos proporcionados por Talk To Me Technologies, LLC.

Entiendo que al firmar este acuerdo, autorizo la provisión de productos y/o servicios para mí por parte de Talk To Me Technologies, LLC. También entiendo que los productos y servicios proporcionados son recetados por mi médico, y que es necesario que permanezca bajo la supervisión de mi médico tratante durante el transcurso de mi cuidado. **MI FIRMA INDICA QUE RECONOZCO Y ENTIENDO TODO EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO. SOY MI PROPIO TUTOR LEGAL O EL TUTOR LEGAL DEL CLIENTE NOMBRADO ANTERIORMENTE.**

Primer nombre del Cliente:	Apellido del Cliente:
Nombre del Cliente/Tutor/POA (letra de molde del firmador):	Relación al Cliente:
FIRMA	FECHA

Este formulario es válido por 12 meses a partir de la fecha de la firma, e incluye todos/cada uno de los alquileres y/o compras. Si entra en un período de alquiler financiado por una tercera persona, se facturará este de tiempo completo, incluso si el cliente/o persona responsable devuelve el dispositivo antes de tiempo. *El equipo también reconoce los dispositivos zuvo HD-D.



Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
Teléfono: 1-877-392-2299 Fax: 1-888-310-3112
TalkToMeTechnologies.com

Acuerdo de Servicio Multimedia

Mi firma indica que he recibido y acepto los términos y condiciones de Apple para App Store, el acuerdo de licencia de usuario final de la aplicación con licencia de Apple y/o los términos de servicio de Dropbox.

Dispositivos wego A y wegowrite (marque las casillas correspondientes)

Yo, el abajo firmante, constituyo y designo a Talk To Me Technologies como mi representante para llevar a cabo la configuración del software de comunicación de mi elección, así como una cuenta de email a mi nombre. Además, acepto los términos y condiciones de Apple para App Store y el acuerdo de licencia de usuario final de la aplicación con licencia de Apple en mi nombre. (Obligatorio para todos los dispositivos de generación de voz wego A y wegowrite).

Yo, el abajo firmante, constituyo y designo a Talk To Me Technologies como mi representante para que haga uso de la cuenta de email anterior a mi nombre, y acepto los términos de servicio de Dropbox para configurar una cuenta de Dropbox en mi nombre. (Obligatorio para todos los dispositivos de generación de voz wego A con GRID).

Dispositivos zuvo y eyespeak (marque la casilla)

Yo, el abajo firmante, constituyo y nombro a Talk To Me Technologies como mi representante para llevar a cabo la configuración de una cuenta de email a mi nombre, así como aceptar los términos de servicio de Dropbox para configurar una cuenta de Dropbox a mi nombre.

Nombre del cliente:

Primer nombre

Apellidos

Firma y fecha del tutor/representante:

Firma

Fecha

Términos de servicio y política de privacidad de Dropbox:

<https://www.dropbox.com/terms>

Términos y condiciones de Apple Media Services:

<https://www.apple.com/legal/internet-services/itunes/us/terms.html>

Apple, Dropbox y GRID son propiedad de sus respectivos dueños.

Opciones de Personación

¡Muestre su personalidad y proteja su dispositivo del habla con uno de nuestros protectores con diseños exclusivos!



Plantas



Oceano



Rosquillas



Fibra de Carbón



Chicle Rosado



Canario Amarillo



Rojo Dulce Manzana



Azul Cobalto



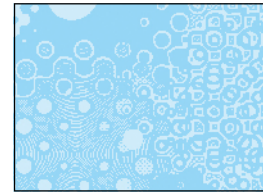
Maquina Gris



Verde Menta



Morado Imperial



Azul del Cielo



Anaranjado Mandarina



Estatua de Libertad



Saludo Militar



Camuflaje Verde



Camuflaje Rosita



Lugar de Juegos Locos



Animales del Rancho



Flores



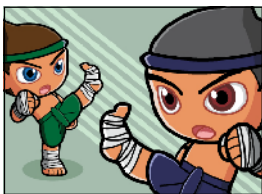
Insectos Contentos



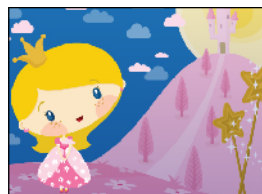
Pinguinos Contentos



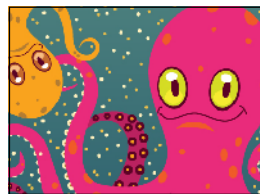
Animales de la Selva



Niños de Karate



Pequeña Princesa



Ollie Octopus



Hipo del Rap



Deportes



Súper Héroes



Chita



Tigre

El diseño puede variar un poco basado en el exterior del área y estilo de su equipo.



Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
Tel.: 1-877-392-2299 Fax: 1-888-310-3112
TalkToMeTechnologies.com

¡BIENVENIDOS A TALK TO ME TECHNOLOGIES!

Talk To Me Technologies es una compañía de propiedad privada dedicada en proveer a pacientes/clientes con equipo de cualidad y servicios. Nosotros especializamos en equipo/aparatos para generar el hablar y proveemos una variedad que cubre todas edades y habilidades.

Estamos con usted y su patólogo del hablar cada paso del camino: desde la evaluación inicial, el proceso de fondos, entrega y entrenamiento.

Talk To Me Technologies tiene orgullo en su personal cuidadosamente entrenado; gente que sabe y comprenden sus necesidades y responde a ellas en una manera personal y a tiempo. Estos incluye nuestro personal de Patólogos del Hablar y Lenguaje, AAC Consultores, Coordinador de Fondos, Manejadores de Oficina y Coordinadores de Reclamos. Nuestro personal trabaja junto como un equipo para proveer el mejor servicio disponible.

Talk To Me Technologies está orgulloso en dejarles saber que ofrecemos:

- Coordinadores de fondos desde el comienzo al final con compañías de seguro, programas de Medicare y Medicaid (equipos/aparatos para generar el hablar típicamente son cubiertos por estos programas).
- Servicios de Entrega y Reparaciones.
- Preparación e Instrucción de Equipo.

Estamos contentos que usted ha seleccionado a Talk To Me Technologies. Usted puede estar seguro que nos esforzamos para encontrar y combinarlo a usted con la mejor solución de comunicación que es comparable a sus necesidades. Queremos que su respuesta sea fuerte y clara la próxima vez que alguien le diga "Talk to me" ("Habla con migo").

NUESTRA MISIÓN Y PROPÓSITO

La misión de Talk To Me Technologies es de oír a nuestros clientes ‘hablando’ lo antes posible con el uso de aparatos que generaran el hablar y que sea mejor adaptado para su necesidad.

INFORMACIÓN al CLIENTE

Nuestra horas de negocio normales son 9:00 am – 4:00 pm, lunes a viernes. Un sistema de mensajes de voz contestara el teléfono de la Compañía después de horas normales del negocio. Por lo tanto, la mayoría de servicios serán rendidos durante horas normales de servicio. Si su llamada es una emergencia y no puede esperar hasta horas normales del negocio, es sugerido que el cliente o el encargado marquen “911” para servicios profesionales de emergencias.

QUEJAS de CLIENTE

Cualquier cliente que sienta que sus derechos han sido negados, quienes desean más clarificación de sus derechos, o que desean entrar una queja o expresar satisfacción con cualquier aspecto del servicio o aparato, incluyendo preocupaciones sobre la seguridad del paciente y el riesgo de caídas, debe contactarnos por nuestro teléfono principal, sin miedo de retaliación de la compañía o por cualquiera de sus empleados. Si el asunto no puede ser resuelto vía llamada telefónica con un representante de servicio al cliente, el asunto será automáticamente enviado al director apropiado.

INFORMACIÓN DE COMISIÓN CONJUNTA

El público puede comunicarse con la Oficina de Supervisión de Calidad de la Comisión Conjunta para informar cualquier preocupación o registrar quejas respecto a una organización de atención médica acreditada por la Comisión Conjunta llamando al 630-792-5800 o por correo postal a: The Joint Commission One Renaissance Blvd. Oakbrook Terrace, IL 60181.

DERECHOS DEL CLIENTE – USTED TIENE EL DERECHO DE:

- Recibir servicios de cuidado en casa a tiempo, apropiados y de profesionales de cualidad sin discriminación.
- Ser provisto con productos apropiados y servicios como fueron ordenados por el profesional calificado de cuidado de salud.
- Recibir productos en condición apropiada y funcionando de acuerdo a las especificaciones de la manufactura.
- Recibir tratamiento justo, incluyendo honrar preferencias culturales, espirituales, y personales.
- Pedir una explicación detallada de su factura de productos y servicios.
- Ser comunicado en la manera que usted pueda razonablemente entender.
- Rechazar equipo y servicios, aceptar responsabilidad completa por el rechazo.
- Seleccionar su proveedor de servicios de cuidado en el hogar.
- Ser asegurado de confiabilidad, de repasar sus datos, y de aprobar o negar la liberación de datos.
- Tener gente competente y calificada para rendir servicios por cuales ellos son responsables.
- Expresar sus quejas y recomendar cambios sin miedo de consecuencias.
- Reportar preocupaciones sobre la seguridad de pacientes sin miedo de consecuencias.
- Recibir notificación razonable de la discontinuación de servicios.
- Regresar cualquier equipo sin daño y funcionando apropiadamente a Talk To Me Technologies dentro de 30 días del calendario después de la fecha de envió. El cliente asume los cargos del envió de regreso. Cualquier pago recibido del equipo será regresado al origen de fondos dentro de 30 días cuando Talk To Me Technologies reciba el equipo regresado y conduzca un examen de daño y función apropiado.

RESPONSABILIDADES DEL CLIENTE – ES SU RESPONSABILIDAD DE:

- Marque el “911” cuando tenga una situación médica que le ámen su vida.
- Provea información completa y precisa en referencia a su historia médica e información de factura.
- Cumplir con las órdenes de su médico y el plan de cuidado.
- Use y cuide el equipo provisto y no permitir uso por ningún otro aparte del paciente.
- Contactarnos sobre cualquier defecto de función o defectos, y permita que nuestro personal de corrija el problema.
- Infórmenos de cualquier cambio en su estatus, incluyendo dirección, condición médica, e información de factura.
- Asumir responsabilidad de pagos por servicios que no son cubiertos por su compañía de seguro de salud, a menos cuando no es permitido por ley.
- Mantenga un ambiente seguro en su hogar para el uso apropiado del equipo.
- De reportar a nosotros cualquier preocupación sobre la seguridad del paciente u ocurrencias de caídas del paciente.
- Pagar el costo de remplazar cualquier equipo dañado, destruido, o perdido por no usarlo bien, abuso, o negligencia.

INFORMACIÓN DE GARANTÍA

TTMT ofrece *por lo menos* un año de garantía en todos nuestros equipos dedicados en generar el hablar. Nosotros honoramos todas garantías bajo la ley del estado que aplica. Vamos a reparar o reemplazar, libre/gratis de cargos cualquier cosas que este cubierta por Medicare que está bajo la garantía. Después que pase el tiempo de la garantía, Talk To Me Technologies ofrece reparaciones-de fondos elegibles o reparaciones de fondos privados, depende en su caso.



Talk To Me Technologies, LLC
3508 Terrace Drive, Cedar Falls, IA 50613
Tel.: 1-877-392-2299 Fax: 1-888-310-3112
TalkToMeTechnologies.com

NOTIFICACIÓN DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER USADA Y COMPARTIDA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REPÁSELA CUIDADOSAMENTE.

Esta Notificación sirve como notificación de Talk To Me Technologies. Nosotros vamos a seguir los términos de esta Notificación y puede que compartamos información de salud con uno al otro por el propósito de tratamiento, pago y operaciones en cuidado de salud descrito en esta Notificación y como es requerido bajo el Acto de Seguro de Salud Probabilidad y Contabilidad del 1996. También describe sus derechos conforme relacionan a su PHI. Esta Notificación ha sido actualizada de acuerdo a la Regla General HIPPA y es efectiva el 26 de marzo del 2013. Aplica a toda información de salud protegida (PHI) como es en definición por regulaciones federales.

Comprendiendo Su Registro/Información de Salud

Cada vez que usted visite Talk To Me Technologies; se registrar su visita. Típicamente, este registro contiene sus síntomas, exámenes y resultados de examinación, diagnóstico, tratamiento, y un plan para cuidado o tratamiento en el futuro. Esta información puede ser usada o compartida para:

- Planear su cuidado y tratamiento.
- Comunicar con otros proveedores que contribuyen a su cuidado.
- Servir como un documento legal.
- Recibir pago de usted, su plan, o su seguro de salud.
- Asesar y continuamente trabajar para mejorar el cuidado que rendimos y resultados que cumplimos.
- Cumplir con leyes del estado y federales que requieren que revelemos/compartir su PHI.

Comprendiendo lo que esta en su registro y como su PHI es usado le ayuda a usted en: asegurar que este correcto, mejor comprender quien, que, cuando, donde, y porque otros pueden accezar su PHI, y hacer decisiones mas informadas cuando autorizan revelar/compartir con otros.

Sus Derechos de Información de Salud

Aunque su registro de salud es físicamente propiedad de Talk To Me Technologies, la información le pertenece a usted. Usted tiene el derecho de pedir:

- Acceso, inspeccionar y copiar su registro de salud. Talk To Me Technologies mantiene un registro médico electrónico ("EMR"). Usted tiene el derecho de acceso a su registro de salud en una máquina que lea formato electrónico. Usted tiene el derecho de pedir que una copia electrónica de su registro médico sea entregada a usted o transmitida a otro individuo o

entidad. Talk To Me Technologies puede cobrarle un costo razonable, costo-basado en el labor y útiles asociados con copiar o transmitir electrónicamente el PHI.

- Enmendar su registro de salud que usted cree que no está correcto o completo. Talk To Me Technologies no es requerido estar de acuerdo en enmendar si usted nos pide que enmendemos información que es en nuestra opinión: (i) correcta y completa; (ii) no es parte del PHI mantenida por Talk To Me Technologies; (iii) no es parte del PHI que usted sería permitido de inspeccionar y copiar; o (iv) no fue creado por Talk To Me Technologies solo que el individuo o entidad que creo la información no está disponible para enmendar la información. Si nosotros negamos su solicitud, usted puede someter por escrito una declaración de desacuerdo razonablemente largo. Su declaración de desacuerdo será incluido en su registro médico, pero puede que incluya una declaración de refutación.
- Obtener por escrito contabilidad de ciertas divulgaciones que no son rutina de su PHI. No estamos requeridos de listar ciertas divulgaciones, incluyendo (i) divulgaciones hechas por tratamiento, pago, y operaciones por propósito de cuidado de salud, (ii) divulgaciones hechas con su autorización, (iii) divulgaciones hechas para crear una limitación de conjunto de datos, y (iv) divulgaciones hechas directamente a usted. Todas solicitudes hechas para “contabilidad de divulgaciones” deben indicar el periodo de tiempo, que no debe ser más largo de seis (6) años antes de la fecha que usted está solicitando. Si nosotros mantenemos su registro médico en un sistema EMR, usted puede solicitar que la contabilidad incluya divulgaciones para tratamiento, pago y operaciones de cuidado de salud de los tres (3) años antes de la fecha de tal solicitud. Usted debe entregar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad. La primera lista que usted solicite dentro un periodo de 12-meses es gratuito sin costo, pero Talk To Me Technologies puede cobrarle por listas adicionales dentro el mismo periodo de 12-meses. Talk To Me Technologies lo informara a usted de costos involucrados con solicitudes adicionales, y usted puede retirar su solicitud antes que usted obtenga cualquier costo.
- Comunicación de su PHI por medios alternativos (eje., e-mail) o un lugar alternativo (eje., apartado postal).
- Poner una restricción a ciertos usos y divulgación de su información. En la mayoría de casos Talk To Me Technologies no es requerido de estar de acuerdo a estas restricciones adicionales, pero si Talk To Me Technologies lo hace, Talk To Me Technologies va adherir al de acuerdo (menos en ciertas circunstancias donde la divulgación es requerida o permitida, tal como una emergencia, para actividades de salud pública, o cuando divulgaciones es requerida por ley). Talk To Me Technologies debe cumplir con una solicitud de restricción de la divulgación del PHI a un plan de salud por el propósito de llevar a cabo el pago u operaciones de cuidado de salud si el PHI le pertenece solamente a unas cosas de cuidado de salud o servicios en cual nos han pagado del bolsillo por completo.
- Revocar su autorización de usar o divulgar PHI menos al exento de medidas en cuales acción ya se haya tomado.

Nuestras Responsabilidades

Talk To Me Technologies esta requerido a:

- Mantener la privacidad de su PHI.
- Proveerlo con esta Notificación ya que es nuestra responsabilidad legal y prácticas de privacidad respecto a información que colectamos y mantenemos sobre usted.
- Cumplir por los terminas de la Notificación al presente en efecto.
- Notificar a usted por escrito so no podemos estar de acuerdo a una restricción solicitada.
- Adaptar solicitudes razonables que usted tenga para comunicar PHI por maneras alternativas o en lugares alternativos.
- Notificarle por escrito de una violación donde su PHI insegura ha tenido acceso, adquirido, usado o compartido a una persona sin autorización. “PHI Insegura” se refiere a PHI que no

está segura sobre el uso de tecnología o métodos que rinden el PHI inusable, ilegibles, o indescifrable a individuos sin autorización.

Nosotros reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas y de hacer las provisiones nuevas efectivas por todo el PHI que mantenemos. Si nuestras prácticas de información cambian, Notificación de esas revisiones será disponibles a usted.

No vamos a usar o compartir su PHI sin su autorización por escrita, menos como esta descrito en esta Notificación.

Para Mas Información o para Reportar un Problema

Si tiene preguntas o le gustaría información adicional, usted puede contactar a:

Jordan Miller, Oficial de Privacidad
Talk To Me Technologies
3508 Terrace Drive
Cedar Falls, IA 50613
319-290-1198

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violadas, usted puede presentar por escrito una queja con el Oficial de Privacidad de Talk To Me Technologies, o con la Oficina de Derechos Civiles, U.S. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Con la solicitud, el Oficial de Privacidad le dará la dirección. No habrá ninguna represaría por presentar una queja con cualquiera el Oficial de Privacidad o la Oficina de Derechos Civiles.

Tratamiento: Información obtenida por la enfermera, doctor médico, u otro miembro de su equipo de cuidado de salud será registrado en su registro médico y usado para determinar el curso de tratamiento que funcione mejor para usted. Para promover cuidado de calidad, Talk To Me Technologies maneja un EMR. Esto es un sistema electrónico que mantiene su PHI sobre usted.

Talk To Me Technologies puede que provee un subsiguiente proveedor de cuidado de salud con su PHI sobre usted (eje., copias de varios reportes) que le asistirá a él o ella en tratarlo a usted en el futuro. Talk To Me Technologies puede que revele PHI sobre usted a, y obtenga su PHI de, del red electrónico de PHI en cual proveedores de cuidado de salud de la comunidad participan para facilitar la provisión de cuidado de pacientes tal como usted. Talk To Me Technologies puede usar un hub (centro) de prescripciones que provee acceso electrónico a su historia de medicamentos. Esto va asistir a Talk To Me Technologies proveedores de cuidado de salud en comprender que otro medicamentos han sido prescritos para usted por otros proveedores.

Pago: Puede que se le envíe una factura a usted o un tercer pagador. La información en o acompañando la factura puede incluir información que lo identifica a usted, diagnosis, procedimientos, y útiles usados.

Funciones de Cuidado de Salud: Puede que nosotros usemos información en su registro de salud para obtener acceso a cuidado y resultados en su caso u otros como el. Esta información entonces será usada en el esfuerzo de continuamente mejorar la calidad y lo efectivo del cuidado de salud y servicios que proveemos.

Socios de Negocio: Podemos que contractemos a personas terceras para rendir funciones o actividades a nombre de, o ciertos servicios por, Talk To Me Technologies que tiene que ver con

el uso o compartir el PHI y compartir el PHI a nuestros socios de negocio para que ellos puedan rendir el trabajo que les hemos pedido que hagan. Nosotros requerimos al socio de negocio que apropiadamente asegure su información.

Notificación: Puede que nosotros usemos o compartamos información para notificar o asistir en notificar a miembros familiares, representante personal, o cualquier otra persona responsable por su cuidado, su lugar, y condición general.

Comunicación de Oficinas: Puede que le llamemos a su casa o lugar asignado y dejar un mensaje de voz, en referencia a cualquier cosa que asiste a Talk To Me Technologies en llevar acabo Tratamiento, Pago, y Funciones de Cuidado de Salud, tal como recuerdos de citas, cuestionarios de satisfacción del paciente y declaraciones del paciente.

Comunicación con Familia/Amigos Personales: Profesionales de salud, usando su mejor opinión, pueden compartir a miembros familiares, otro pariente, amigo personal cercano u otra persona que usted identifique, PHI relevante al involucramiento de esa persona en su cuidado o pago relacionado a su cuidado. Cuando un miembro(s) familiar(es) lo acompañe a un salón de examinación, es considerado consentimiento implícito que el compartir su PHI es aceptable.

Áreas Abiertas de Tratamiento: A veces el cuidado de pacientes es provisto en áreas abiertas de tratamiento. Mientras que cuidado especial se toma para mantener privacidad de paciente, otros pueden que escuchen alguna información del paciente mientras que recibe tratamiento. Si usted está incomodo con esto, por favor de llevar esto a la atención de nuestro Oficial de Privacidad.

Para Evitar una Amenaza Seria a Salud o Seguridad: Puede que usemos su PHI o compartamos con otros cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud o seguridad, o la salud o seguridad de otras personas o el público.

Investigaciones: Puede que compartamos información a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por un consejo en un instituto de evaluaciones que ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para asegurar la privacidad de su PHI. Aun sin esa aprobación especial, puede que permitamos a investigadores mirar el PHI para ayudarles a preparar su investigación, por ejemplo, para permitirles en identificar paciente que puedan ser incluidos en su proyecto de investigación, conforme ellos no remuevan, o tomen copias de, cualquier PHI. Puede que usemos y compartamos grupos de datos limitados que no contiene información identificable fácilmente sobre usted para la investigación. Pero solo compartiríamos los datos limitados si entramos a un de acuerdo de uso de dato con el recipiente quien debe estar de acuerdo a (1) usar los grupos de datos solo por el propósito por cual fue provisto, (2) asegurar la seguridad de datos, y (3) no identificar la información o usarla para contactar a cualquier individuo. Talk To Me Technologies puede usar una autorización singular compuesta para combinar autorizaciones acondicionadas e incondicionales para investigaciones (eje., participando en estudios de investigaciones, crear o mantenimiento de un base de datos para investigaciones o repositorio), autorización provista: (i) claramente hay diferencias en acondicionado (provisiones de investigación relacionados a tratamiento es condicional en las provisiones de la autorización por escrito) y componentes de investigación incondicional; y (ii) provee el individuo con una oportunidad de elegir las actividades de investigación incondicionales.

Médico Forense, Examinaciones Medicas y Director de Funeral: En el evento desafortunado de su muerte/fallecimiento, puede que compartamos su PHI a un médico forense o examinador médico. Puede que esto sea necesario, por ejemplo, para determinar la causa de muerte. Puede

que también compartamos esta información con directores del funeral conforme sea necesario para hagan su trabajo.

Individuos Fallecidos: En el evento desafortunado de su muerte/fallecimiento, nosotros estamos permitidos de compartir su PHI a su representante personal y sus miembros familiares y otros que estuvieron involucrados en su cuidado o pago de su cuidado antes de su muerte/fallecimiento, solo que haya alguna inconsistencia con cualquier preferencia expresada anteriormente que usted no dio. PHI excluye cualquier información en referencia a una persona que ha estado fallecido por más de 50 años.

Organizaciones de Adquisición de Órganos: Consistente con la ley aplicable, puede que compartamos el PHI a organizaciones de adquisición de órganos, registros que reciben fondos federales, u otras entidades involucradas en adquisición, bancos, o trasplante de órganos por el propósito de donación de tejido y trasplante.

Mercadeo: Puede que lo contactemos por correo, e-mail/correo electrónico o texto para proveer información sobre tratamientos alternativos u otros beneficios y servicios relacionados a salud que pueden ser de interés a usted. Por lo tanto, nosotros debemos obtener su autorización por escrito anteriormente para cualquier producto o servicio mercadeo que obtienen fondos de una tercera persona. Usted tiene el derecho de optar no hacerlo con notificarnos por escrito.

Recaudado de Fondos: Puede que lo contactemos a usted como parte del esfuerzo de recaudar fondos. Puede que también compartamos ciertos elementos de su PHI, tal como su nombre, dirección, número de teléfono y fechas que usted recibo tratamiento o servicios en Talk To Me Technologies, a un socio de negocio o fundamento relacionado a Talk To Me Technologies para que ellos lo contacten para recaudar dinero Talk To Me Technologies. Si usted no desea revivir comunicaciones adicionales de recaudar fondos, usted debe seguir las instrucciones escritas en cada comunicación que lo informa a usted como ser removido de cualquier lista de recaudar fondos. Usted no recibirá ninguna comunicación sobre recaudar fondos de nosotros después que hayamos recibido su notificación de optar no, solo que ya hayamos preparada una comunicación antes de recibir la notificación se su selección de optar no.

Venta de PHI: Talk To Me Technologies no puede “vender” su PHI (eje., compartir tal PHI en intercambio por remuneración/pago) a una tercera persona sin su autorización por escrita que reconoce la remuneración solo que tal intercambio cumpla con excepciones regulatorias.

Actividades Supervisadas de Salud: Puede que compartamos su PHI a agencias de gobierno para conducir una auditoria/revisión, investigaciones, e inspección de nuestra instalación. Estas agencias de gobierno monitorean la operación de sistemas de cuidado de salud, programas de beneficios del gobierno, tal como Medicare y Medicaid, y conformidad/obediencia con regulaciones de programs del gobierno y leyes de derechos civiles.

Administración de Comida y Drogas (FDA): Puede que compartamos al FDA información de salud relacionada a eventos adversos con respecto a comida, suplementos, producto y defectos de producto, o información de vigilancia post mercadeo para permitir retirar productos, reparar, o reemplazar.

Salud Pública: Como es requerido por ley, Puede que compartamos su PHI a agencias de salud públicas o autoridades legales encargados de prevenir o controlar enfermedades, heridas, o discapacidades.

Compensación de Trabajadores: Puede que compartamos PHI al grado autorizado por y al grado necesario para cumplir con leyes relacionadas a compensación de trabajadores u otros programas similares establecidos por ley.

Registro de Garantía: Puede que proveamos su nombre e información identificándolo a una tercera persona en referencia a su aparato de generar el hablar/voz, para poder apropiadamente registrar la garantía.

Reenfuerzo de la Ley: Puede que compartamos PHI para el propósito de agentes del orden público como es requerido por ley.

Presos e Instituciones Correccionales: Si usted es un preso o usted es determinado por un oficial del orden público, puede que nosotros compartamos su PHI al oficial de la prisión u oficiales del orden público si es necesario de proveerlo a usted con cuidado de salud, o de mantener seguridad en el lugar donde usted está confinado.

Demandas y Disputas/Conflictos: Puede que compartamos PHI si estamos ordenados en hacerlo por una corte que está a cargo de la demanda u otra disputa. Puede que también compartamos su información en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento, u otra solicitud de la ley hecha por alguien involucrado en la disputa, pero solo si esfuerzo han sido hechos para decirle a usted sobre la solicitud o para obtener una orden de corte protegiendo la información de ser divulgada adicionalmente.

Como es Requerido por Ley: Puede que usemos o compartamos su PHI si estamos requeridos por ley.

USTED NO SERÁ PENALIZADO O REPRESARÍA EN CONTRA POR PRESENTAR UNA QUEJA

Requisitos de no discriminación y accesibilidad

La discriminación está en contra de la ley

Talk To Me Technologies cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina en base a raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Talk To Me Technologies no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

TTMT:

Brinda ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen de manera efectiva con nosotros, tales como:

- Intérpretes calificados de lengua de señas.
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).

Proporciona servicios gratuitos de idiomas a las personas cuyo idioma principal no sea el inglés, como los siguientes:

- Intérpretes calificados.
- Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con Jordan Miller, Vicepresidente de Servicios al Cliente, 3508 Terrace Dr., Cedar Falls, IA 50613, Phone: 877-392-2299 ext. 702, Email: Jordan@talktometechnologies.com.

Si cree que TTMT no ha brindado estos servicios o ha discriminado de otra manera en base a raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja en persona o por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, Jordan Miller está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de EE.UU. de forma electrónica a través del Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono a:

Departamento de Salud y Servicios Sociales de EE.UU.
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (Dispositivo de telecomunicación para sordos)

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