

# Aviso sobre Prácticas de Privacidad

KAISER PERMANENTE: ESTADOS DEL ATLÁNTICO MEDIO

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ELLA.

LÉALO DETENIDAMENTE.

En este aviso, usamos los términos “nosotros”, “nos” y “nuestro” para referirnos a Kaiser Permanente, región de los estados del Atlántico Medio. Para obtener más información, consulte la sección IV de este aviso.

## I. ¿QUÉ ES LA “INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA”?

La información médica protegida (*protected health information*, PHI) es la información de salud que permite identificarlo individualmente. Esto incluye datos demográficos e información sobre su salud o condición mental o física anterior, actual o futura, sobre los servicios de atención médica que recibe y sobre los pagos anteriores, actuales o futuros de su atención médica. Los datos demográficos son información como su nombre, número de seguro social, dirección, fecha de nacimiento. La información médica protegida (Protected Health Information, PHI) también incluye la raza/etnia, idioma, identidad de género, orientación sexual e información sobre el pronombre de preferencia.

La PHI puede estar en formato oral, escrito o electrónico. Algunos ejemplos de PHI son su historia clínica, registro de reclamos, información sobre inscripción o cancelación de la inscripción y comunicaciones entre usted y su proveedor de atención médica sobre los cuidados que recibe.

Su información de salud que lo identifica individualmente deja de considerarse como PHI 50 años a partir de su muerte.

Si usted es miembro de Kaiser Foundation Health Plan y también es empleado de alguna compañía de Kaiser Permanente, su PHI no incluye la información médica que figura en sus registros de empleo.

## **II. ACERCA DE NUESTRA RESPONSABILIDAD DE PROTEGER SU PHI**

Por ley, debemos hacer lo siguiente:

1. proteger la privacidad de su PHI;
2. informarle sus derechos y nuestras responsabilidades legales en relación con su PHI;
3. notificarlo si hay una violación de su PHI no asegurada;
4. informarle sobre nuestras prácticas de privacidad y cumplir con el aviso actualmente en vigor.

Nos tomamos en serio estas responsabilidades y hemos implementado medidas de protección administrativas (como capacitaciones, políticas y procedimientos de concientización sobre seguridad), medidas de protección técnicas (como el uso de cifrado y contraseñas) y medidas de protección físicas (como áreas cerradas con llave y que requieren gafete) para proteger su PHI. Al igual que en el pasado, seguiremos tomando las medidas necesarias para proteger la privacidad de su PHI verbal, escrita y electrónica.

## **III. SUS DERECHOS SOBRE SU PHI**

En esta sección se mencionan sus derechos sobre la PHI y se describe cómo puede ejercer esos derechos.

### **Derecho a acceder a su PHI y modificarla**

Salvo en ciertas excepciones, usted tiene derecho a ver u obtener una copia de la PHI que tenemos en nuestros registros en relación con su atención médica y con las decisiones o los pagos de esta. Las solicitudes deben presentarse por escrito.

Después de recibir su solicitud por escrito, le informaremos cuándo y cómo puede consultar u obtener una copia de su historia clínica. Si está de acuerdo, le daremos un resumen o una explicación de su PHI en lugar de proporcionarle copias. Es posible que se aplique un costo por las copias, el resumen o la explicación.

Si no tenemos el registro que solicita, pero sabemos quién lo tiene, le diremos con quién debe comunicarse para solicitarlo. Es posible que, en algunos casos, deneguemos una parte o la totalidad de su solicitud para ver o recibir copias de sus registros. Si lo hacemos, le informaremos el motivo por escrito y le explicaremos su derecho (si tuviera alguno) a que se revise nuestra denegación.

Si cree que hay un error en su PHI o que falta información importante, puede solicitar que la corriamos o la agreguemos al registro. Escríbanos y díganos lo que solicita y por qué deberíamos hacer la corrección o adición. Escríbanos como se describió con anterioridad en la sección titulada "Su derecho a consultar y recibir copias de su PHI". Le responderemos por escrito después de recibir su solicitud. Si la aprobamos, haremos la corrección o adición a su PHI. Si la denegamos, le diremos la razón y le explicaremos su derecho a presentar una declaración de desacuerdo por escrito.

Envíe por escrito todas las solicitudes de acceso o modificación a Kaiser Permanente Burke Medical Center Health Information Management Services, 5999 Burke Commons Road, 1st floor, Burke, Virginia 22015.

## **Derecho a elegir cómo le enviamos la PHI a usted o a otra persona**

Puede pedirnos que le enviemos su PHI a una dirección distinta de la que ya tenemos (por ejemplo, a la dirección del trabajo) o por un medio diferente (por ejemplo, por fax en vez de por correo postal).

Si su PHI se guarda de forma electrónica, puede solicitar una copia de los registros en un formato electrónico que ofrezca Kaiser Permanente. También puede hacer una solicitud específica por escrito para que Kaiser Permanente envíe la copia electrónica a un tercero designado.

Si el costo de cumplir su solicitud es mayor a una cantidad adicional razonable, tenemos permitido cobrarle los costos que excedan esa cantidad.

## **Derecho a obtener un informe de las divulgaciones de su PHI**

Puede solicitarnos una lista de las divulgaciones que hicimos de su PHI. Escríbanos a Kaiser Permanente, Burke Medical Center Health Information Management Services, 5999 Burke Commons Road, 1st floor, Burke, Virginia 22015. Tiene derecho a recibir sin cargo un informe de divulgaciones en un periodo de 12 meses. Si solicita otro informe en menos de 12 meses, es posible que se aplique un cargo.

Los informes no incluyen ciertas divulgaciones, por ejemplo, información divulgada:

- para llevar a cabo tratamientos, pagos y actividades relacionadas con la atención médica;
- para la cual Kaiser Permanente haya obtenido una autorización firmada;
- a usted sobre su PHI;
- de un directorio de centros de atención de Kaiser Permanente;
- para notificaciones con motivos de ayuda ante desastres;
- a personas involucradas en su atención y personas que actúen en su nombre;
  
- no incluida en el derecho a obtener informes.

## **Derecho a solicitar límites sobre los usos y la divulgación de su PHI**

Puede solicitar que limitemos nuestros usos y divulgaciones de su PHI con fines de tratamiento, pago y actividades relacionadas con la atención médica. Revisaremos y consideraremos su solicitud. Puede escribirnos a Kaiser Permanente, Burke Medical Center Health Information Management Services, 5999 Burke Commons Road, 1st floor, Burke, Virginia 22015, para que se considere su solicitud.

No estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en la medida en que solicite una restricción de las divulgaciones a un plan de salud o a una aseguradora con fines de pago o actividades relacionadas con la atención

médica, y los artículos o servicios se hayan pagado en su totalidad con dinero de su bolsillo. Sin embargo, podemos divulgar la información a un plan de salud o a una aseguradora para que usted reciba tratamiento. Para solicitar que se restrinja la divulgación de su PHI con fines de pago o actividades relacionadas con la atención médica, solicite la restricción antes de recibir los servicios en el centro de atención o el consultorio médico de Kaiser Permanente donde recibe atención médica.

Si los servicios no se pagan completamente de su bolsillo o por alguien que lo haga en su nombre, no tenemos que aceptar su solicitud para restringir el uso o la divulgación de PHI para actividades relacionadas con la atención médica, pagos o tratamientos. Consideraremos todas las solicitudes que presente y, si las denegamos, se lo notificaremos por escrito.

### **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso**

Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso si la solicita.

## **IV. COMPAÑÍAS DE KAISER PERMANENTE SUJETAS A ESTE AVISO**

Este aviso corresponde a Kaiser Permanente, región de los estados del Atlántico Medio, que incluye:

- The Mid-Atlantic Permanente Medical Group (MAPMG);
- Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc., que incluye las actividades de su plan de salud y sus proveedores;
- Kaiser Foundation Hospitals (KFH), como se menciona a continuación;
- Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP, Inc.), como se menciona a continuación.

Nuestros centros para brindar atención médica incluyen los consultorios médicos de Kaiser Permanente, los centros de cirugía ambulatoria de Kaiser Permanente, los centros de imágenes diagnósticas, los centros de llamadas para citas y consejos para miembros, y el sitio web y las aplicaciones móviles para miembros.

Para ofrecerle la atención médica que usted espera, brindarle tratamiento, pagar por su atención y llevar a cabo nuestras actividades, como control de calidad, acreditación, obtención de licencias y cumplimiento, estas compañías de Kaiser Permanente comparten su PHI entre ellas.

Los miembros de nuestro personal pueden acceder a su PHI ya sea como empleados, profesionales de los centros de atención de KFH y otras personas autorizadas a ingresar información a una historia clínica de un centro de KFH, voluntarios o personas que trabajen con nosotros en otras funciones. Nuestra región puede compartir su PHI con KFH y KFHP, Inc., en relación con servicios compartidos y otras actividades nacionales de Kaiser Permanente para fines de tratamientos, pagos o actividades relacionadas con la atención médica. Por ejemplo, si usted es candidato para un trasplante, compartiremos su PHI con nuestra Red Nacional de Trasplantes de Kaiser Permanente.

## **V. CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU PHI**

Su confidencialidad es importante para nosotros. Nuestros médicos y empleados tienen la obligación de mantener la confidencialidad de la PHI de los miembros y pacientes, y contamos con políticas, procedimientos y otras medidas de seguridad para ayudar a proteger su PHI del uso y la divulgación indebidos. En algunos casos, la ley nos permite usar y divulgar cierta PHI sin su permiso por escrito. A continuación, describiremos brevemente estos usos y divulgaciones, y le daremos algunos ejemplos.

La cantidad de PHI que se use o divulgue sin su permiso por escrito variará, por ejemplo, según el fin previsto del uso o de la divulgación. En algunas ocasiones, es posible que solo necesitemos usar o divulgar una cantidad limitada de PHI, como para enviarle un recordatorio de una cita o confirmar que usted es miembro del plan de salud. Otras veces, quizás debemos usar o divulgar más PHI, por ejemplo, cuando brindamos tratamiento médico.

- **Tratamiento:** Este es el caso más importante de uso y divulgación de su PHI. Por ejemplo, nuestros médicos, enfermeros y demás personal de atención médica que participan en el cuidado de su salud, incluido el personal en capacitación, usan y divulgan su PHI para diagnosticar la afección y evaluar la atención que necesita. Nuestro personal usará y divulgará su PHI para brindarle y coordinar la atención y los servicios

que usted necesite, por ejemplo: recetas médicas, radiografías y pruebas de laboratorio. Si necesita atención de proveedores que no forman parte de Kaiser Permanente, como recursos comunitarios que ayudan con las necesidades de atención médica en el hogar, es posible que compartamos su PHI con ellos.

- Pago: Su PHI podría ser necesaria para determinar nuestra responsabilidad de pagar los tratamientos y servicios relacionados con la salud que usted reciba, o para permitirnos facturar y cobrar esos tratamientos y servicios. Por ejemplo, tal vez debamos pagar la atención médica que reciba de un proveedor externo. Cuando usted o el proveedor nos envíen la factura por los servicios de atención médica brindados, usaremos y divulgaremos su PHI para determinar qué porcentaje de la factura, de ser el caso, nos corresponde pagar.
- Actividades relacionadas con la atención médica: Podemos usar y divulgar su PHI para ciertas actividades relacionadas con la atención médica, por ejemplo, control y mejoramiento de la calidad, capacitación y evaluación de los profesionales del cuidado de la salud, obtención de licencias, acreditación, determinación de primas y de otros costos relacionados con la atención médica, y prevención de actos delictivos, fraude o declaraciones falsas.
- Socios comerciales: Podemos contratar los servicios de socios comerciales para que cumplan ciertas funciones o hagan actividades en nuestro nombre, como tareas de pago y otras actividades de atención médica. Estos socios comerciales deben aceptar proteger su PHI.
- Recordatorios de citas: Podemos usar su PHI para comunicarnos con usted para recordatorios de citas para tratamiento u otra atención médica que necesite.
- Verificación de identidad: Con el fin de identificarle, es posible que le tomemos fotografías y las guardemos en su historia clínica. Esto es para su protección y seguridad, pero puede elegir no hacerlo.
- Intercambio de información médica: Podemos compartir su información médica de forma electrónica con otras organizaciones mediante una red de intercambio de información médica (*health information exchange*, HIE). Estas organizaciones pueden incluir hospitales, laboratorios, proveedores de atención médica, departamentos de salud pública, planes de salud y otros participantes. Kaiser Permanente opera una red de HIE en las regiones de Kaiser Permanente y también participa en varias redes de HIE con otros proveedores de atención médica fuera de Kaiser Permanente que también tienen sistemas de historias clínicas electrónicas. Compartir datos electrónicamente es una manera más rápida de enviar su información médica a los proveedores que le brindan tratamiento. Por ejemplo, si acude a la sala de emergencias de un hospital que participa en la misma red de

HIE que Kaiser Permanente, los médicos de la sala de emergencias podrían tener acceso a su información médica de Kaiser Permanente, y esto les ayudaría a tomar decisiones sobre su tratamiento. Los participantes del HIE, como Kaiser Permanente, están obligados a cumplir las normas que protegen la privacidad y la seguridad de su información médica y personal.

- Además, Kaiser Permanente participa en el Chesapeake Regional Information System for our Patients ("CRISP"). CRISP es un HIE regional que brinda atención en Maryland y Washington D. C. Usted puede elegir no participar y deshabilitar el acceso a su información de salud disponible a través del CRISP. Para ello, llame al 1-877-952-7477 o complete y envíe un formulario de exclusión voluntaria, disponible en el sitio web del CRISP: <https://connect.crisphealth.org/OptoutForm>. El formulario puede enviarse por correo electrónico, correo postal, fax o a través del sitio web del CRISP (método preferido).
- Según lo exige la ley, los informes de salud pública seguirán ocurriendo a través del CRISP después de que usted decida no participar y la información sobre sustancias peligrosas controladas también seguirá disponible para los proveedores autorizados como parte del Prescription Drug Monitoring Program (PDMP). Elegir no participar en el CRISP no significa que usted dejará de participar en otras redes de intercambio de información médica en las que Kaiser Permanente puede participar.
- Tipos de PHI específicos: Existen requisitos más estrictos para el uso y la divulgación de algunos tipos de PHI, por ejemplo, información sobre pacientes con problemas de abuso de drogas y alcohol, pruebas de VIH e información sobre salud mental. Sin embargo, en ciertas circunstancias, estos tipos de información pueden usarse o divulgarse sin su autorización. Usted tiene derecho a elegir no compartir su información de salud mental. Si elige no participar, la información de sus consultas de salud mental no se compartirá fuera del Departamento de Salud del Comportamiento. Recibirá información adicional sobre su derecho a no participar una vez que sea paciente de salud del comportamiento. Si empieza a participar en nuestro programa de farmacodependencia, le entregaremos un aviso por escrito aparte, según exige la ley, para informarle sus derechos a la privacidad de la PHI del programa de farmacodependencia.
- Suscripción: Podemos usar y divulgar su PHI, en la medida en que lo permita la ley correspondiente, para procesos de suscripción, como



determinar la elegibilidad para los beneficios y los costos de cobertura, y cumplir con otras actividades relacionadas con la emisión de pólizas de beneficios. Sin embargo, excluimos de la revisión o divulgación para fines de suscripción la información genética, raza/etnia, idioma, identidad de género, orientación sexual e información sobre el pronombre de preferencia. La información genética incluye datos sobre sus pruebas genéticas y las de sus familiares, y las solicitudes o la obtención de servicios genéticos por su parte o por parte de algún familiar.

- Comunicación con familiares y otras personas cuando usted está presente: Algunas veces, un familiar u otra persona involucrada en su atención médica estarán presentes cuando hablemos con usted sobre su PHI. Si no está de acuerdo, díganoslo y no hablaremos de su PHI o le pediremos a la persona que se retire.
- Comunicación con familiares y otras personas cuando usted no está presente: Puede haber situaciones en las que sea necesario divulgar la PHI a un familiar u otra persona involucrada en su atención médica porque hay una emergencia, o porque usted no está presente o no es capaz de tomar decisiones e indicar si está o no de acuerdo con algo. En esos casos, usaremos nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación de su PHI es lo mejor para usted. De ser así, nos limitaremos a divulgar solo la PHI que se relacione directamente con la participación de la persona en su atención médica. Por ejemplo, podemos permitir que otra persona recoja un medicamento recetado por usted.
- Divulgación en caso de ayuda ante desastres: Podemos divulgar su nombre, ciudad de residencia, edad, sexo y condición en general a una organización pública o privada de ayuda ante desastres para apoyar las actividades de socorro, a menos que usted se niegue en ese momento.
- Divulgación a los padres como representantes personales de menores: En la mayoría de los casos, podemos compartir con usted la PHI de su hijo menor de edad. Sin embargo, en algunos casos, tenemos permitido, o incluso se nos exige por ley, negarle el acceso a la PHI de su hijo menor de edad. Un ejemplo de una situación en la que debemos negar este acceso es cuando su hijo busca orientación sobre planificación familiar o tratamiento de enfermedades de transmisión sexual.
- Directorios de centros de atención: Cuando usted es paciente de uno de nuestros centros, podemos crear un directorio que incluya su nombre, habitación asignada y condición en general. Esta información puede divulgarse a quienes pregunten por usted por su nombre. Además, podemos compartir su afiliación religiosa, si la tiene, con el clero. Puede oponerse al uso o la divulgación de la totalidad o parte de esta información. Si lo hace, no la divulgaremos a los visitantes ni a otras personas del público en general.

- **Investigación:** Kaiser Permanente participa en investigaciones amplias e importantes. Algunas de nuestras investigaciones pueden incluir procedimientos médicos, mientras que otras se limitan a la recopilación y el análisis de datos de salud. Todos los tipos de investigación pueden implicar el uso o la divulgación de su PHI. Por lo general, su PHI se puede usar o divulgar con fines de investigación sin su autorización si una Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) aprueba dicho uso o divulgación. La IRB es el comité responsable, según las leyes federales, de revisar y aprobar las investigaciones en humanos con el fin de proteger la seguridad de los participantes y la confidencialidad de la PHI.
- **Donación de órganos:** Podemos usar o divulgar la PHI para ayudar a las organizaciones de obtención de órganos con la donación de órganos, ojos u otros tejidos.
- **Actividades de salud pública:** Las actividades de salud pública abarcan muchas funciones que los organismos gubernamentales llevan a cabo o autorizan con el fin de promover y proteger la salud pública, y pueden requerir que divulguemos su PHI.
  - Por ejemplo, podemos divulgar su PHI como parte de nuestra obligación de informar a las autoridades de salud pública sobre algunas enfermedades, lesiones, afecciones y acontecimientos vitales, como un nacimiento. En algunos casos, podemos divulgar su PHI a alguien a quien usted podría haber expuesto a una enfermedad contagiosa o que, de otra forma, esté en riesgo de contraer o propagar la enfermedad.
  - La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) es responsable de rastrear y vigilar algunos productos médicos, como marcapasos y prótesis de cadera, para identificar problemas y fallas en los productos, y lesiones que puedan haber causado. Si ha recibido alguno de estos productos, podemos usar su PHI y divulgarla a la FDA o a otras organizaciones o personas autorizadas, como el fabricante del producto.
  - Podemos usar y divulgar su PHI según sea necesario para cumplir las leyes federales y estatales que rigen la seguridad en el lugar de trabajo.
- **Supervisión de la salud:** Como proveedores de atención médica y planes de salud, estamos sujetos a la supervisión por parte de agencias federales y estatales. Estas agencias pueden hacer auditorías de nuestras operaciones y actividades y, durante este proceso, es posible que revisen su PHI.
- **Divulgaciones a su empleador u organización de empleados:** Si está inscrito en Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc., por medio de su empleador o una organización de empleados, podemos

compartir cierta PHI con ellos sin su autorización, pero solo cuando lo permita la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI para un reclamo de compensación de trabajadores o para determinar si está inscrito en el plan o si las primas se han pagado en su nombre. Para cualquier otro propósito, como solicitudes de su empleador u organización de empleados en su nombre, obtendremos su autorización cuando sea necesario según la ley correspondiente.

- **Compensación del trabajador:** Podemos usar o divulgar su PHI para cumplir con las leyes de compensación del trabajador. Por ejemplo, podemos proporcionar su información médica sobre una lesión o enfermedad laborales a los administradores de reclamos, a las compañías de seguros y a otras personas encargadas de evaluar su reclamo para recibir beneficios de compensación del trabajador.
- **Actividad militar y seguridad nacional:** En algunos casos, podemos usar o divulgar la PHI del personal de las fuerzas armadas a las autoridades militares correspondientes cuando estas lo crean necesario para llevar a cabo correctamente misiones militares. También podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados si fuera necesario para actividades de seguridad nacional y de inteligencia, o para la protección del presidente y de otros funcionarios y dignatarios del Gobierno.
- **Recaudación de fondos:** Podemos usar o divulgar su información demográfica y otra PHI limitada, como las fechas y los lugares donde recibió atención médica, a ciertas organizaciones para que se comuniquen con usted con el fin de recaudar fondos para nuestra organización. Si nos comunicamos con usted con el propósito de recaudar fondos, le daremos una oportunidad clara de optar por no recibir más comunicaciones de este tipo.
- **Cuando lo exija la ley:** En algunas circunstancias, las leyes federales o estatales nos exigen divulgar su PHI a otros. Por ejemplo, es posible que el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos o la agencia reguladora estatal revise nuestro trabajo de cumplimiento, lo que podría incluir la revisión de su PHI.
- **Demandas y otras disputas legales:** Podemos usar y divulgar PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación o una solicitud de exhibición de pruebas. También podemos usar y divulgar PHI sin su autorización, según lo permita la ley, por ejemplo, para la defensa en una demanda judicial o en un arbitraje.
- **Aplicación de la ley:** Podemos divulgar PHI a funcionarios autorizados con el fin de aplicar la ley, por ejemplo, para responder a una orden de allanamiento, denunciar un delito en nuestras instalaciones o ayudar a identificar o localizar a alguien.

- Amenazas graves a la salud o seguridad: Podemos usar y divulgar su PHI si creemos que es necesario para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad, o la de alguien más.
- Maltrato o abandono: Por ley, podemos divulgar PHI a las autoridades correspondientes para informar posibles casos de maltrato o abandono de menores, o identificar posibles víctimas de maltrato, abandono o violencia doméstica.
- Médicos forenses y directores de funerarias: Podemos divulgar PHI a un médico forense o examinador médico para permitir la identificación de un cuerpo, determinar la causa de muerte o cumplir con otros deberes oficiales. También podemos divulgar PHI a los directores de funerarias.
- Presos: De acuerdo con la ley federal que nos exige darle este aviso, los presos no tienen los mismos derechos de controlar su PHI que tienen otras personas. Si usted está preso en una institución correccional o bajo la custodia de un oficial de policía, podemos divulgar su PHI a la institución correccional o al oficial de policía con determinados fines, por ejemplo, proteger su salud o seguridad, o la salud o seguridad de otra persona.

## **VI. TODOS LOS DEMÁS USOS Y DIVULGACIONES DE SU PHI REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN PREVIA POR ESCRITO**

A excepción de los usos y las divulgaciones descritos anteriormente, no usaremos ni divulgaremos su PHI sin su autorización por escrito. A continuación, se indican algunos de los casos en los que podemos solicitar su autorización para usar o divulgar su PHI:

- Mercadotecnia: Podemos pedirle su autorización para enviarle información sobre productos y servicios que podría interesarle comprar o usar. Tenga en cuenta que las comunicaciones de mercadotecnia no incluyen los mensajes que le enviemos con información sobre alternativas de tratamientos, medicamentos recetados que esté tomando, o productos o servicios relacionados con la salud que ofrezcamos o estén disponibles solo para las personas inscritas en nuestro plan de salud. La mercadotecnia tampoco incluye ninguna conversación personal que pueda tener con sus proveedores sobre productos o servicios.

- Venta de PHI: Podemos vender su PHI únicamente si recibimos su autorización previa por escrito para hacerlo.
- Notas de psicoterapia: En raras ocasiones, podemos pedirle su autorización para usar y divulgar "notas de psicoterapia". La ley federal sobre privacidad define las "notas de psicoterapia" de manera muy específica como notas tomadas por un profesional de la salud mental para registrar conversaciones durante sesiones de asesoramiento individual o en grupo que se guardan separadas del resto de su historia clínica. Por lo general, no conservamos notas de psicoterapia como se define en la ley federal sobre privacidad.

Cuando se requiera su autorización, y usted nos permita usar o divulgar su PHI con algún fin, puede revocar la autorización en cualquier momento mediante una notificación por escrito. Tenga en cuenta que la revocación no se aplicará a ningún uso o divulgación autorizados de su PHI que se hayan hecho antes de que recibiéramos su revocación. Además, si usted dio su autorización para obtener una póliza de seguro, incluida la cobertura de atención médica que ofrecemos, es posible que no se le permita revocarla hasta que la aseguradora ya no pueda objetar su póliza o cualquier reclamo conforme a la póliza.

## **VII. CÓMO COMUNICARSE CON NOSOTROS ACERCA DE ESTE AVISO O PARA PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o quiere presentar una queja sobre nuestras prácticas de privacidad, háganoslo saber llamando o escribiendo al Servicio a los Miembros de Kaiser Permanente, 2101 East Jefferson Street, Rockville, Maryland 20852. Servicio a los Miembros: (301) 468-6000, 1-800-777-7902 (sin costo fuera del área metropolitana de llamadas de Washington), TTY (301) 879-6380. También puede enviarle una notificación al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

No tomaremos represalias en su contra si presenta una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.

## **VIII. CAMBIOS EN ESTE AVISO**

Podemos hacer cambios en este aviso y en nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento, siempre que el cambio se ajuste a la ley federal y estatal. Los avisos modificados se aplicarán tanto a la PHI que ya tengamos sobre usted al momento de hacer el cambio como a cualquier PHI que se cree o reciba después de que el cambio entre en vigor. Si hacemos un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este aviso inmediatamente y publicaremos la versión nueva en nuestro sitio web para miembros de Kaiser Permanente, [www.kp.org/privacy](http://www.kp.org/privacy) (haga clic en "Español"). A excepción de los cambios exigidos por ley, no implementaremos un cambio importante a nuestras prácticas de privacidad antes de actualizar este aviso.

## **IX. FECHA DE VIGENCIA DE ESTE AVISO**

Este aviso entra en vigor a partir del 22 de septiembre de 2023.