AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD
MOLINA HEALTHCARE OF KENTUCKY, INC.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

Molina Healthcare of Kentucky, Inc. bajo el nombre comercial de "Passport by Molina Healthcare" ("Passport", "nosotros" o "nuestro") utiliza y comparte su información médica protegida para proporcionar sus beneficios de salud. Usamos y compartimos su información para realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. Además, usamos y compartimos su información por otras razones, según lo que permite y exige la ley. Tenemos la obligación de mantener la privacidad de su información de salud y seguir los términos de este Aviso. La fecha de vigencia de este Aviso es el 1 de enero de 2026.

PHI corresponde a las siglas en inglés de Protected Health Information (Información de Salud Protegida). La PHI es información de salud que incluye su nombre, número de miembro u otros identificadores y es utilizada o compartida por Passport. La PHI incluye información de salud sobre trastornos por uso de sustancias e información biométrica (como una huella de voz).

¿Por qué Passport utiliza o comparte su PHI?
Usamos o compartimos su PHI para brindarle beneficios de atención médica. Su PHI se usa o comparte para tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.

Para Tratamientos
Passport puede utilizar o compartir su PHI para darle o facilitar su atención médica. Este tratamiento también incluye remisiones entre sus médicos u otros proveedores de atención médica. Por ejemplo, podemos compartir información sobre su condición de salud con un especialista. Esto ayuda a que el especialista hable sobre el tratamiento con su médico.

Para Pagos
Passport puede utilizar o compartir su PHI para tomar decisiones con respecto a pagos. Esto puede incluir quejas, autorizaciones para tratamientos y decisiones sobre necesidades médicas. Es posible que en la factura aparezca su nombre, condición de salud, tratamiento y suministros utilizados. Por ejemplo, podemos informarle a un médico que usted cuenta con nuestros beneficios. También le informaríamos al médico el monto que pagaríamos.

Para Operaciones de Atención Médica
Passport puede utilizar o compartir PHI sobre usted para implementar nuestro plan de salud. Por ejemplo, podemos usar la información de su reclamo para informarle sobre un programa de salud que podría ayudarle. También podemos usar o compartir su PHI para resolver inquietudes de los Miembros. Su PHI también se puede utilizar para garantizar que los reclamos se paguen correctamente.

Las operaciones de atención médica incluyen diversas necesidades comerciales diarias. Esto incluye, pero no se limita, a lo siguiente:

- Mejorar la calidad.
- Acciones en programas de salud para ayudar a Miembros con ciertas afecciones (como asma).
- Realizar o coordinar revisiones médicas.
- Servicios legales, incluidos programas de detección y enjuiciamiento de fraude y abuso.
- Acciones que nos permiten cumplir con la ley.
- Satisfacer las necesidades de los Miembros, entre las que se incluyen la solución de quejas y reclamaciones.

Compartiremos su PHI con otras compañías ("**asociados comerciales**") que llevan a cabo diferentes tipos de actividades para nuestro plan de salud. Es posible que también usemos su PHI para recordarle sus citas. Podemos usar su PHI para darle información sobre otros tratamientos u otros servicios y beneficios relacionados con su salud.

¿Cuándo puede Passport utilizar o compartir su PHI sin obtener una autorización (aprobación) por escrito de su parte?
Las leyes permiten o exigen que Passport utilice o comparta su PHI para diversos fines que incluyen lo siguiente:

Cuando lo exige la ley
Usaremos o compartiremos información sobre usted según lo exija la ley. Compartiremos su PHI cuando así lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Esto puede incluir un proceso judicial, otra revisión legal, o cuando se requiera para el cumplimiento de la ley.

Salud Pública
Su PHI puede usarse o compartirse para actividades de salud pública. Esto puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades.

Supervisión de Atención Médica
Su PHI puede usarse o compartirse con agencias gubernamentales. Pueden necesitar su PHI para realizar auditorías.

Investigación
Su PHI puede usarse o compartirse para investigación en algunos casos.

Procedimientos Legales o Administrativos
Su PHI puede usarse o compartirse para procedimientos legales, como en respuesta a una orden judicial.

Cumplimiento de la Ley
Su PHI puede usarse o compartirse con la policía con el fin de ayudar a encontrar a una persona sospechosa, a un testigo o a una persona perdida.

Salud y Seguridad
Se puede compartir su PHI para prevenir una amenaza grave a la salud o la seguridad pública.

Funciones Gubernamentales
Se puede compartir su PHI con el gobierno para funciones especiales. Un ejemplo puede ser la protección del Presidente.

Víctimas de Abuso, Abandono o Violencia Doméstica
Su PHI se puede compartir con las autoridades legales si creemos que una persona es víctima de abuso o negligencia.

Indemnización al trabajador
Su PHI se puede utilizar o compartir para obedecer leyes de Indemnización de trabajadores.

Divulgación con Otros Fines
Su PHI puede compartirse con médicos forenses o directores de funerarias para ayudarlos a cumplir con su trabajo.

Restricciones Adicionales de Uso y Divulgación
Algunas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones de privacidad especiales que restrinjan el uso y la divulgación de ciertos tipos de información médica. Dichas leyes pueden proteger los siguientes tipos de información de salud: trastornos por abuso de alcohol y sustancias, información biométrica, abuso o negligencia de niños o adultos, incluida la agresión sexual, enfermedades transmisibles, información genética, VIH/SIDA, salud mental, información de menores, recetas, salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual.

Información sobre Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD)
Aunque no somos un programa de tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias bajo la ley federal (un "Programa SUD"), podemos recibir información suya de un programa SUD. No podemos divulgar información relacionada con SUD para su uso en un procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra a menos que tengamos (i) su consentimiento por escrito, o (ii) una orden judicial acompañada de una citación u otro requisito legal que obligue a la divulgación emitida después de que tanto usted como nosotros hayamos recibido un aviso y una oportunidad de ser escuchados.

¿Cuándo necesita Passport su autorización (aprobación) por escrito para utilizar o compartir su PHI? Passport necesita su aprobación por escrito para utilizar o compartir su PHI para cualquier propósito que no se haya especificado en este Aviso. Passport necesita su autorización antes de divulgar su PHI para lo siguiente: (1) la mayoría de usos y divulgaciones de notas de psicoterapia; (2) usos y divulgaciones con fines de mercadotecnia; y (3) usos y divulgaciones que impliquen la venta de PHI. Usted puede cancelar una autorización por escrito que usted nos haya otorgado. Su cancelación no aplicará a las acciones que ya hayamos tomado como resultado de la autorización que nos otorgó previamente.

¿Cuáles son sus derechos de información de salud?

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- **Solicitar Restricciones para el Uso o la Divulgación de PHI (Difusión de su PHI)**
  Puede solicitarnos que no compartamos su PHI para realizar tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. Asimismo, puede solicitarnos que no compartamos su PHI con familiares, amigos u otras personas que usted designe y que participen en su atención médica. No obstante, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Deberá presentar su solicitud por escrito. Puede utilizar el formulario de Passport para hacer su solicitud.

- **Solicitar Comunicaciones Confidenciales de la PHI**
  Puede pedirle a Passport que le entregue su PHI de una determinada forma o en un determinado lugar para mantener su PHI en privado. Cumpliremos las solicitudes razonables, si usted nos informa de qué manera la divulgación de la totalidad o parte de su PHI podría poner en riesgo su vida. Deberá presentar su solicitud por escrito. Puede utilizar el formulario de Passport para hacer su solicitud.

- **Revisión y Copia de su PHI**
  Usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de su PHI que esté en nuestro poder. Esta puede incluir registros utilizados para tomar decisiones sobre cobertura, reclamos y otras decisiones como miembro de Passport. Deberá presentar su solicitud por escrito. Puede utilizar el formulario de Passport para hacer su solicitud. Podemos cobrarle un precio razonable por la copia y envío de estos registros por correo postal. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud. *Nota Importante: No tenemos copias completas de su historia clínica. Si usted desea revisar, obtener una copia o modificar su historia clínica, comuníquese con su médico o clínica.*

- **Modificar su PHI**
  Usted puede solicitar enmiendas (modificaciones) a su PHI. Esto se limita únicamente a aquellos registros que nosotros conservamos sobre usted como miembro. Deberá presentar su solicitud por escrito. Puede utilizar el formulario de Passport para hacer su solicitud. Puede presentar una carta de desacuerdo si denegamos su solicitud.

- **Recibir un Informe de las Divulgaciones de PHI (Difusión de su PHI)**
  Puede solicitar que le brindemos una lista de determinadas partes con las que hayamos compartido su PHI durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud. La lista no incluirá la PHI compartida de la siguiente manera:

  - para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica;
  - a personas sobre su propia PHI;
  - la información compartida con su autorización;
  - relacionado con un uso o divulgación que de otro modo esté permitido o requerido conforme a las leyes aplicables;
  - PHI divulgada en interés de la seguridad nacional o con fines de inteligencia; o
  - como parte de un conjunto de datos limitados, conforme a las leyes aplicables.

Le cobraremos una tarifa razonable por cada lista si usted la solicita más de una vez en un periodo de 12 meses. Deberá presentar su solicitud por escrito. Puede utilizar el formulario de

Passport para hacer su solicitud.

Puede realizar cualquiera de las solicitudes antes mencionadas u obtener una copia impresa de este Aviso. Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 1-800-578-0603.

¿Qué puede hacer si no se han protegido sus derechos?
Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, usted puede presentar una queja ante Passport y el Departamento de Salud y Servicios Humanos. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja. Esto no afectará su atención médica ni sus beneficios en ninguna medida.

Usted puede presentar una queja ante nosotros en:

Llame a Servicios para Miembros al número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta de identificación de Molina. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 711. O puede escribir a:

Passport by Molina Healthcare
Attn: Member Grievance and
Appeal Dept.
P.O. Box 36060 Louisville, KY
40233
Phone: 1 (800) 578-0603 (TYY 711)

Puede presentar una queja a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos a la siguiente dirección:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201
(800-368-1019);
800-537-7697 (TDD); (202) 619-3818 (FAX)

¿Cuáles son las obligaciones de Passport?
Passport debe hacer lo siguiente:

- Mantener la privacidad de su PHI.
- Proporcionarle información por escrito, tal como el presente aviso sobre nuestras obligaciones y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI.
- Proporcionarle un aviso en caso de cualquier violación de seguridad de su PHI no protegida.
- Abstenerse de utilizar o divulgar su información genética con fines de suscripción.
- Cumplir con los términos de este Aviso.

Este Aviso está Sujeto a Cambios

Passport se reserva el derecho de modificar sus prácticas de información y los términos de este Aviso en cualquier momento. Si lo hacemos, los nuevos términos y prácticas se aplicarán a toda la PHI que esté en nuestro poder. Si realizamos cambios sustanciales, Passport publicará el Aviso revisado en nuestro sitio web y enviará el Aviso revisado, o información sobre el cambio sustancial y cómo obtener el Aviso revisado, en la siguiente correspondencia anual dirigida a nuestros miembros cubiertos en ese momento por Passport.

Información de Contacto

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con la siguiente oficina:

Llame a Servicios para Miembros al número de teléfono gratuito que aparece en su tarjeta de identificación de Molina. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 711. O puede escribir a:

Passport by Molina Healthcare
Member Services
2820 W. Broadway

Phone: (800) 578-0603