

# NOTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD

## Molina Healthcare of Kentucky, Inc.

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO ATENTAMENTE.**

Molina Healthcare of Kentucky, Inc (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**nosotros**” o “**nuestro**”) usa y comparte su información médica protegida para proporcionar sus beneficios de salud. Usamos y compartimos su información para realizar tratamientos, pagos y funciones de atención médica. Además, usamos y compartimos su información por otras razones, según lo que permite y exige la ley. Tenemos el deber de mantener su información médica en privado y seguir los términos de esta notificación. La fecha de vigencia de este aviso es el 01 de octubre de 2020.

**PHI** significa información médica protegida. PHI es información médica que incluye su nombre, número de miembro u otros identificadores y es usada o compartida por Molina.

### ¿Por qué Molina 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 funciones de atención médica.

#### Para tratamientos

Molina puede usar o compartir su PHI para darle o facilitar su atención médica. Este tratamiento también incluye referencias entre sus médicos u otros proveedores de atención médica. Por ejemplo, podemos compartir información sobre su afección con un especialista. Esto ayuda a que el especialista converse acerca del tratamiento con su médico.

#### Para pagos

Molina 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, afección, tratamiento y suministros utilizados. Por ejemplo, podemos informarle a un médico que usted cuenta con nuestros beneficios. Asimismo, le informaríamos al médico la cantidad del cobro que nosotros pagaríamos.

#### Para funciones de atención médica

Molina puede usar o compartir PHI sobre usted para implementar nuestro plan de salud. Por ejemplo, podemos usar la información de su reclamo para informarle a usted acerca de un programa de salud que pudiera ayudarlo. También podemos usar o compartir su PHI para resolver inquietudes de los miembros. Su PHI también se puede utilizar para asegurar que se paguen las reclamaciones correctamente.

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

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

Compartiremos su PHI con otras compañías (“**socios comerciales**”) que realicen 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 otro tratamiento u otros servicios y beneficios relacionados con su salud.

### ¿Cuándo puede Molina usar o compartir su PHI sin obtener una autorización (aprobación) por escrito de su parte?

Las leyes permiten o exigen a Molina usar o compartir su PHI para muchos otros fines, por ejemplo:

- **Requisitos legales**

Utilizaremos o compartiremos información sobre usted según lo requiera la ley. Compartiremos su PHI cuando así lo requiera la Secretaría 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 se puede usar o compartir para actividades de salud pública. Esto puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades.

- **Supervisión de la atención médica**

Su PHI puede ser utilizada o compartida con agencias gubernamentales. Estas pueden requerir su PHI para realizar auditorías.

- **Investigación**

Su PHI se puede usar o compartir para investigaciones en ciertos 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 un sospechoso, 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 al trabajador.

- **Divulgación con otros fines**

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

### ¿Cuándo necesita Molina su autorización (aprobación) por escrito para usar o compartir su PHI?

Molina necesita su aprobación por escrito para usar o compartir su PHI para cualquier propósito que no se haya especificado en esta notificación. Molina necesita su autorización antes de que divulguemos su PHI para lo siguiente: (1) la mayoría de usos y divulgaciones de notas de

psicoterapia; (2) usos y divulgaciones para propósitos de marketing; y (3) usos y divulgaciones que involucren la venta de PHI. Usted puede cancelar una autorización por escrito que usted nos haya dado. Su cancelación no aplicará a las acciones que ya hayamos tomado como resultado de la autorización que nos dio.

### ¿Cuáles son sus derechos de información médica?

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- **Solicitar restricciones para el uso o la divulgación de la PHI (difusión de su PHI).**

Puede pedirnos que no compartamos su PHI para realizar tratamientos, pagos o funciones de atención médica. Asimismo, puede pedir que no compartamos su PHI con familiares, amigos u otras personas designadas por usted que participen de su atención médica. No obstante, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Deberá presentar una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud.

- **Solicitar comunicaciones confidenciales de PHI**

Usted puede pedirle a Molina que le entregue su PHI de una determinada forma y en un determinado lugar para mantener confidencial su PHI. Cumpliremos con 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 una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud.

- **Revisar y copiar su PHI**

Usted tiene derecho a evaluar y obtener una copia de su PHI que esté en nuestro poder. Esta puede incluir registros utilizados para realizar cobertura, quejas y otras decisiones como miembro de Molina. Deberá presentar una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud. Podemos cobrarle un precio razonable para copiar y enviarle estos registros por correo. 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.*

- **Enmendar su PHI**

Usted puede solicitar enmiendas (modificaciones) a su PHI. Esto incluye solamente aquellos registros que nosotros conservamos sobre usted como miembro. Deberá presentar una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud. Puede presentar una carta de desacuerdo si rechazamos su solicitud.

- **Recibir un informe sobre la divulgación de su PHI (Compartir 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 o funciones de atención médica;
- A personas sobre su propia PHI.
- La información compartida con su autorización.
- La información relacionada con un tipo de divulgación o uso que, de otra manera, lo permita o lo requiera la ley aplicable.
- PHI divulgada en interés de la seguridad nacional o para el propósito 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 una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud.

Usted 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 1-844-366-5462.

### ¿Qué puede hacer si no se han protegido sus derechos?

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, usted puede presentar una queja ante Molina 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:**

Molina Healthcare of Kentucky, Inc.  
Manager of Member Services  
5100 Commerce Crossings Dr.  
Louisville, KY 40229  
Teléfono: 1-844-366-5462 (TTY 711)

#### **Puede presentar una queja ante 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  
Número de teléfono gratuito del centro de llamadas: 1-800-368-1019  
Número de TDD: 1-800-537-7697

### ¿Cuáles son las obligaciones de Molina?

#### **Molina debe hacer lo siguiente:**

- Mantener su PHI en privado.
- Proporcionarle información por escrito, tal como el presente aviso sobre nuestras obligaciones y normas de privacidad en relación con su PHI;
- Proporcionarle un aviso en caso de incumplimiento de su información médica protegida (PHI) no protegida.
- Abstenerse de usar o divulgar su información genética para propósitos de suscripciones;
- Cumplir con los términos de este aviso.

#### **Este aviso está sujeto a modificaciones.**

**Molina se reserva el derecho a cambiar en cualquier momento sus normas de información y las condiciones de esta notificación. Si lo hacemos, las nuevas condiciones y normas se aplicarán a toda la PHI que esté en nuestro poder. Si realizamos cualquier modificación importante, Molina publicará el aviso revisado en nuestra página web y enviará el aviso revisado, o bien enviará información acerca del cambio importante y de cómo obtener la Notificación revisada en la siguiente correspondencia anual dirigida a nuestros miembros cubiertos en ese momento por Molina.**

#### **Información de contacto**

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

Molina Healthcare of Kentucky, Inc.  
Attention: Manager of Member Services  
5100 Commerce Crossings Dr.  
Louisville, KY 40229  
Teléfono: 1 (844) 366-5462

