

# NOTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD MOLINA HEALTHCARE OF OHIO

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN MÉDICA SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA ATENTAMENTE.**

Molina Healthcare of Ohio (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**nosotros**” o “**nuestro**”) utiliza y comparte su información médica protegida para proporcionarle sus beneficios médicos. Utilizamos y compartimos su información para efectuar tratamiento, pagos y funciones de atención médica. Asimismo, usamos y compartimos su información por otras razones conforme lo permite y exige la ley. Tenemos la obligación de mantener su información médica privada y respetar las condiciones de esta notificación. Esta notificación entrará en vigor el 1.º de marzo del 2014.

**PHI** son siglas en inglés que significan información médica protegida. La PHI es información médica que incluye su nombre, número de miembro u otros identificadores que Molina utiliza o comparte.

## **¿Por qué utiliza o comparte Molina su PHI?**

Utilizamos o compartimos su PHI para proporcionarle beneficios de atención médica. Su PHI se utiliza o comparte para efectuar tratamiento, pagos y funciones de atención médica.

## **Para el tratamiento**

Molina puede utilizar o compartir su PHI para proporcionar o coordinar su atención médica. Este tratamiento también incluye remisiones entre sus médicos u otros proveedores de atención médica. Por ejemplo, podemos compartir información sobre su estado de salud con un especialista. Esto le ayuda al especialista para discutir su tratamiento con su médico.

## **Para pagos**

Molina puede utilizar o compartir su PHI para tomar decisiones sobre pagos. Esto puede incluir reclamos, autorizaciones para el tratamiento y decisiones sobre la necesidad médica. Su nombre, afección, tratamiento y suministros utilizados pueden ser incluidos en la factura. Por ejemplo, podemos informarle a un médico que usted cuenta con nuestros beneficios. Asimismo, le informaríamos al médico sobre la suma de la factura que nosotros pagaríamos.

## **Para las funciones de atención médica**

Molina puede utilizar o compartir su PHI para la administración de nuestro plan de salud. Por ejemplo, podemos utilizar información de su reclamo para informarle acerca de un programa de salud que podría ayudarle. Asimismo, podemos utilizar o compartir su PHI para resolver preocupaciones del miembro. Su PHI también se puede utilizar para asegurar que se paguen los reclamos correctamente.

Las funciones de atención médica implican diversas actividades diarias. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a:

- Mejoramiento de calidad.
- Medidas en programas de salud para ayudarles a miembros con ciertas enfermedades (como el asma).
- Realizar o coordinar revisiones médicas.

- Servicios legales, incluyendo fraude o detección de abuso y los programas de enjuiciamiento.
- Medidas que nos permiten cumplir con la ley.
- Responder a las necesidades de los miembros, incluyendo la resolución de reclamos y quejas.

Compartiremos su PHI con otras compañías (“asociados comerciales”) que llevan a cabo diferentes tipos de actividades para nuestro plan de salud. También podemos utilizar su PHI para recordatorios acerca de sus citas. Podemos utilizar su PHI para proporcionarle información sobre tratamientos adicionales u otros beneficios y servicios relacionados con la salud.

### **¿Cuándo puede Molina utilizar o compartir su PHI sin obtener su autorización (aprobación) por escrito?**

La ley le permite o exige a Molina utilizar o compartir su PHI para varios otros propósitos que incluyen:

#### **Cuando lo exige la ley**

Utilizaremos o compartiremos su información conforme lo exige la ley. Compartiremos su PHI cuando la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) lo exija. Esto puede incluir un proceso judicial, otro tipo de revisión legal, o cuando se exige para el cumplimiento de la ley.

#### **Salud pública**

Su PHI se puede utilizar o compartir para las actividades de la salud pública. Esto puede incluir ayudar a las agencias de salud pública para prevenir o controlar enfermedades.

#### **Supervisión de atención médica**

Su PHI se puede utilizar o compartir con agencias del gobierno. Pueden necesitar su PHI para realizar auditorías.

#### **Investigación médica**

Su PHI se puede utilizar o compartir para investigaciones médicas en determinados casos.

#### **Procedimientos legales o administrativos**

Su PHI se puede utilizar o compartir para procedimientos legales, tal como en respuesta a una orden judicial.

#### **Cumplimiento de la ley**

Su PHI se puede utilizar o compartir con la policía para ayudar a encontrar a un sospechoso, testigo o desaparecido.

#### **Salud y seguridad**

Su PHI se puede utilizar o compartir para prevenir una amenaza grave a la salud o seguridad pública.

#### **Funciones gubernamentales**

Su PHI se puede utilizar o compartir con el gobierno para funciones especiales.

#### **Víctimas de abuso, negligencia 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.

*Entrará en vigor el 1.º de marzo del 2014.*

## Otras divulgaciones

Su PHI se puede compartir con directores de funerarias o médicos forenses para ayudarles a cumplir con su trabajo.

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

Molina necesita su autorización por escrito para utilizar o compartir su PHI para un propósito distinto a aquellos enumerados en esta notificación. Molina necesita su autorización antes de divulgar su PHI para lo siguiente: (1) el uso y divulgación de la mayoría de las notas clínicas de psicoterapia; (2) el uso y divulgación para los propósitos de mercadotecnia; y (3) el uso y divulgación que involucra la venta de la PHI. Puede cancelar una aprobación escrita que nos haya otorgado. Su cancelación no se aplicará a las acciones que realizamos como resultado de la aprobación que nos otorgó previamente.

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

Usted tiene el derecho a:

- **Solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su PHI (Compartiendo su PHI)**  
Puede pedirnos que no compartamos su PHI para efectuar tratamiento, pagos o funciones de atención médica. Asimismo, puede pedir que no compartamos su PHI con familiares, amigos u otras personas que usted nombre que estén involucrados en su atención médica. No obstante, no estamos obligados a aceptar su petición. Tiene que presentar su petición por escrito. Puede utilizar el formulario de Molina para presentar su petición.
- **Solicitar comunicación privada de la PHI**  
Puede pedirle a Molina que le proporcione su PHI en una determinada manera o en un cierto lugar para ayudarle a mantener su PHI privada. Cumpliremos con peticiones razonables, si nos informa cómo la divulgación de toda o parte de su PHI podría poner su vida en riesgo. Tiene que presentar su petición por escrito. Puede utilizar el formulario de Molina para presentar su petición.
- **Evaluar y copiar su PHI**  
Tiene derecho a evaluar y obtener una copia de su PHI que está en nuestro poder. Esto puede incluir los registros utilizados para tomar decisiones sobre la cobertura, reclamos u otras decisiones como un miembro de Molina. Tiene que presentar su petición por escrito. Puede utilizar el formulario de Molina para presentar su petición. Podemos cobrarle un honorario razonable para copiar y enviarle por correo estos registros. En ciertos casos podemos denegar la solicitud. Aviso importante: no tenemos copias completas de su expediente médico. Si desea ver, obtener una copia o enmendar su expediente médico, por favor comuníquese con su médico o clínica.
- **Enmendar su PHI**  
Puede pedir que se realice una enmienda (cambio) de su PHI. Esto incluye sólo aquellos registros que nosotros conservamos sobre usted como miembro. Tiene que presentar su petición por escrito. Puede utilizar el formulario de Molina para presentar su petición. Puede presentarnos una carta de desacuerdo si denegamos su petición.
- **Recibir un informe del uso y la divulgación de su PHI (Compartiendo su PHI)**  
Puede pedirnos una lista de las partes particulares con quienes hemos compartido su PHI durante los seis años previos conforme a la fecha de su petición. La lista no incluirá la siguiente PHI compartida:

*Entrará en vigor el 1.º de marzo del 2014.*

- 1 Para el tratamiento, pago o funciones de atención médica.
- 1 Con personas acerca de su propia PHI.
- 1 Cuando se comparte con su autorización.
- 1 Incidentes de uso o divulgación que sea de lo contrario permitidos o requeridos bajo las leyes aplicables.
- 1 La PHI divulgada en interés de la seguridad nacional o para los propósitos de inteligencia.
- 1 Como parte de un conjunto de datos limitados conforme a las leyes aplicables.

Cobramos un honorario razonable por cada lista si las solicita más de una vez en un período de 12 meses. Tiene que presentar su petición por escrito. Puede utilizar el formulario de Molina para presentar su petición.

Puede realizar cualquiera de las peticiones antedichas u obtener una copia impresa de esta notificación. Por favor comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina al (855) 655-4623, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Los usuarios de TTY / TDD, favor de llamar al 711.

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

Puede quejarse ante Molina y el Departamento de Salud y Servicios Humanos si cree que se violaron sus derechos de privacidad. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja. Su atención y beneficios no cambiarán de ninguna manera.

Puede presentarnos una queja a:

Molina Healthcare of Ohio  
 Director of Member Services  
 3000 Corporate Exchange Drive  
 Columbus, OH 43231  
 Teléfono: 1 (855) 665-4623

Puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.:

U.S. Department of Health & Human Services  
 Office for Civil Rights – Centralized Case Management Operations  
 200 Independence Ave., S.W.  
 Suite 515F, HHH Building  
 Washington, D.C. 20201  
 (800) 368-1019; (800) 537-7697 (TDD); (202) 619-3818 (Fax)

### **¿Cuáles son las obligaciones de Molina?**

Molina tiene la obligación de:

- 1 Mantener su PHI privada.
- 1 Suministrarle información por escrito, tal como la presente notificación, acerca de nuestras obligaciones y normas de privacidad sobre su PHI.
- 1 proporcionarle una notificación en el evento que ocurra alguna violación en la seguridad de su PHI no protegida.
- 1 No utilizar o divulgar su información genética para el proceso de suscripción.
- 1 Cumplir con los términos de esta notificación.

*Entrará en vigor el 1.º de marzo del 2014.*

## **Esta notificación está sujeta a cambios**

**Molina reserva el derecho de cambiar en cualquier momento sus normas de información y los términos de esta notificación. Si lo hacemos, los nuevos términos y normas se aplicarán a toda la PHI que esté en nuestro poder. Si realizamos cualquier modificación a los materiales, Molina publicará la notificación enmendada en nuestra página web y enviará la notificación enmendada, o enviará información acerca de las modificaciones de los materiales y cómo obtener la notificación modificada en nuestra siguiente correspondencia anual dirigida a nuestros miembros cubiertos por Molina.**

### **Información de contacto**

**Si tiene cualquier pregunta, comuníquese a la siguiente oficina:**

Molina Healthcare of Ohio

Attention: Director of Member Services

3000 Corporate Exchange Drive

Columbus, OH 43231

Teléfono: (855) 665-4623, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Los usuarios de TTY / TDD deben llamar al 711.

Molina Healthcare (Molina) complies with all Federal civil rights laws that relate to healthcare services. Molina offers healthcare services to all members without regard to race, color, national origin, age, disability, or sex. Molina does not discriminate based on race, color, national origin, age, disability, or sex. This includes gender identity, pregnancy and sex stereotyping.

To help you talk with us, Molina provides services free of charge:

- Aids and services to people with disabilities
  - Skilled sign language interpreters
  - Written material in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, Braille)
- Language services to people who speak another language or have limited English skills
  - Skilled interpreters
  - Written material translated in your language
  - Material that is simply written in plain language

If you need these services, contact Molina Member Services at (855) 665-4623; TTY/TDD: 711, Monday - Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time.

If you think that Molina failed to provide these services or discriminated based on your race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint. You can file a complaint in person, by mail, fax, or email. If you need help writing your complaint, we will help you. Call our Civil Rights Coordinator at (866) 606-3889, or TTY, 711. Mail your complaint to:

Civil Rights Coordinator  
200 Oceangate  
Long Beach, CA 90802

You can also email your complaint to [civil.rights@molinahealthcare.com](mailto:civil.rights@molinahealthcare.com). Or, fax your complaint to (562) 499-0610.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights. Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>. You can mail it to:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

You can also send it to a website through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

If you need help, call 1-800-368-1019; TTY 800-537-7697.



Your Extended Family

**MyCareOhio**  
Connecting Medicare + Medicaid

## English

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-665-4623 (TTY: 711).

## Spanish

**ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-665-4623 (TTY: 711).

## Chinese

**注意：**如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-665-4623 (TTY : 711)。

## German

**ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-665-4623 (TTY: 711).

## Arabic

**ملحوظة:** إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-665-4623 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

## Pennsylvania Dutch

Wann du Deitsch Pennsylvania German schwetzscht, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-855-665-4623 (TTY: 711).

## Russian

**ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-665-4623 (телетайп: 711).

## French

**ATTENTION:** Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-665-4623 (ATS: 711).

## Vietnamese

**CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-665-4623 (TTY: 711).

## Cushite (Oromo language)

**XIYYEEFFANNAA:** Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-855-665-4623 (TTY: 711).

## Korean

**주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-665-4623 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

**Italian**

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**Japanese**

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-665-4623（TTY: 711）まで、お電話にてご連絡ください。

**Dutch**

AANDACHT: Als u nederlands spreekt, kunt u gratis gebruikmaken van de taalkundige diensten. Bel 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**Ukrainian**

УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-855-665-4623 (телетайп: 711).

**Romanian**

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**Somali**

FIIRO GAAR AH: Hadii aad ku hadasho Ingiriisiga, adeega kaalmada luuqada, oo bilaa lacag ah, ayaa kuu diyaar ah. Lahadal 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**Nepali**

ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-855-665-4623 (टिटिवाइ: 711) ।

**Portuguese**

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**French Creole**

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**Polish**

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-665-4623 (TTY: 711).

**Hindi**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-665-4623 (TTY: 711) पर कॉल करें।

**Tagalog**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-665-4623 (TTY: 711).