

**NOTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD DE MOLINA HEALTHCARE OF SOUTH CAROLINA, INC.****ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO ATENTAMENTE.**

Molina Healthcare of South Carolina Inc. (“Molina Healthcare”, “Molina”, “nosotros” o “nuestro”) utiliza y comparte su información médica protegida para proporcionarle 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 efectiva de esta notificación es el 1.º de diciembre del 2013.

**PHI** es la sigla en inglés que significa información médica protegida. PHI es la información médica que incluye su nombre, número de afiliado y otros datos personales, que Molina usa o comparte.

**¿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 remisiones 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 utilizar la información de su reclamo para informarle acerca de un programa de salud que podría ayudarle. También podemos usar o compartir su PHI para resolver problemas de los miembros. Su PHI también se puede utilizar para asegurar que se paguen los reclamos 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).
- Realización o facilitación de revisiones médicas.

- Servicios legales, incluido el fraude o la detección de abuso y programas de enjuiciamiento.
- Acciones que nos permiten cumplir con la ley.
- Ocuparnos de las necesidades de los miembros, incluida la resolución de quejas y reclamos.

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 utilizar su PHI para proporcionarle información sobre tratamientos adicionales u otros beneficios y servicios relacionados con la 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 su información, según lo exija la ley. Compartiremos su PHI cuando así lo requiera la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, 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**

En ciertos casos, se puede utilizar o compartir su PHI para llevar a cabo investigación.

### **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 se puede utilizar o compartir con la policía para ayudar a encontrar a un sospechoso, testigo o persona desaparecida.

### **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, 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.

## **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 divulgar su PHI para lo siguiente: (1) la mayoría de los usos 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 nos haya otorgado. 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 PHI (difusión de su PHI)**

Puede pedirnos que no compartamos su PHI para realizar tratamientos, pagos o funciones de atención médica. Asimismo, puede solicitar que no compartamos su PHI con familiares, amigos u otras personas que usted nombre y que estén involucrados en 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**

Tiene derecho a revisar 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 sus registros médicos. 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 solo incluye 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 resumen 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 o funciones de atención médica.

- A personas sobre su propia PHI.
- La información compartida con su autorización.
- Incidente a un uso o divulgación de otro modo permitido o requerido por la ley aplicable. PHI divulgada en interés de la seguridad nacional o con fines de inteligencia.
- 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 esta notificación. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 882-3901.

### **¿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 South Carolina, Inc.  
 Manager of Member Services  
 115 Fairchild Street, Suite 340  
 Daniel Island, SC  
 29492 (855) 882-3901

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  
 Sam Nunn Atlanta Federal Center, Suite 16T70 61 Forsyth Street, S.W.  
 Atlanta, GA 30303-8909  
 Teléfono (800) 368-1019; TDD (800) 537-7697  
 FAX (404)562-7881

¿Cuáles son las obligaciones de Molina?

Molina debe hacer lo siguiente:

- Mantener su PHI en privado.
- Proporcionarle información por escrito, tal como la presente notificación sobre nuestras obligaciones y normas de privacidad en relación con su PHI.
- Informarlo acerca de cualquier violación a su información médica no protegida.
- Abstenerse de usar o divulgar su información genética para propósitos de suscripciones.
- Cumplir con los términos de esta notificación.

**Esta notificación está sujeta 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 la notificación revisada en nuestra página web y enviará la notificación revisada, 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 South Carolina, Inc.  
Attention: Manager of Member Services  
115 Fairchild Street, Suite 340  
Daniel Island, SC 29492  
(855) 882-3901