



Estimado miembro de Molina Dual Options STAR+PLUS MMP:

**Su privacidad es importante para nosotros.** Respetamos y protegemos su privacidad. Molina utiliza y comparte su información para proporcionarle beneficios médicos. Molina desea informarle cómo se utiliza o comparte su información.

**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 la PHI de nuestros miembros?**

- Para proveerle tratamiento.
- Para pagar por su atención médica.
- Para supervisar la calidad de la atención que recibe.
- Para informarle sobre sus opciones de atención.
- Para administrar nuestro plan de salud.
- Para utilizar o compartir la PHI para otros fines, conforme lo requerido o permitido por la ley.

### **¿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 cualquier propósito no enumerado anteriormente.

### **¿Cuáles son sus derechos a privacidad?**

- Ver su PHI.
- Obtener una copia de su PHI.
- Corregir su PHI.
- Pedirnos que no usemos ni compartamos su PHI de ciertas maneras.
- Obtener una lista de determinadas personas o lugares con quienes hemos compartido su PHI.

### **¿Cómo protege Molina su PHI?**

Molina emplea varias maneras para proteger la PHI a través de nuestro plan de salud. Esto incluye la PHI en forma escrita, oral o en computadoras. A continuación figuran algunas maneras en que Molina protege la PHI:

- Molina cuenta con políticas y normas para proteger la PHI.
- Molina limita las personas que pueden ver la PHI. Solamente el personal de Molina que necesite conocer la PHI puede usarla.
- El personal de Molina está capacitado para proteger y resguardar la PHI.

El Plan Molina Dual Options STAR+PLUS Medicare-Medicaid es un plan de salud con contratos con ambos Medicare y Medicaid de Texas para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.

- El personal de Molina debe acordar por escrito al cumplimiento de las reglas y políticas que protegen y resguardan la PHI.
- Molina resguarda la PHI en nuestras computadoras. La PHI en nuestras computadoras se mantiene privada empleando cortafuegos y contraseñas.

### **¿Qué debe hacer Molina conforme a los requerimientos legales?**

- Mantener su PHI privada.
- Suministrarle información por escrito, tal como la presente notificación, acerca de nuestras obligaciones y normas de privacidad sobre su PHI.
- Cumplir con las condiciones de nuestra Notificación de las Normas de Privacidad.

### **¿Qué puede hacer si cree que sus derechos a privacidad no se han protegido?**

- Llame o escriba a Molina y presente una queja.
- Presente una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

No tomaremos ninguna medida en su contra. Su acción no afectará de ninguna manera su atención médica.

**Lo que precede es sólo un resumen. Nuestra Notificación de las Normas de Privacidad contiene más información sobre cómo utilizamos y compartimos la PHI de nuestros miembros. Nuestra Notificación de las Normas de Privacidad se encuentra en la siguiente sección de este documento. Se encuentra en nuestra página web en [www.molinahealthcare.com](http://www.molinahealthcare.com). También puede obtener una copia de nuestra Notificación de las Normas de Privacidad llamando al Departamento de Servicios para Miembros al (866) 856-8699 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.**

You can get this information for free in other languages. Call (866) 856-8699, TTY/TDD: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free. Usted puede recibir esta información en otros idiomas gratuitamente. Llame al (866) 856-8699, TTY / TDD al 711 de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta es una llamada gratuita.

You can get this information for free in other languages. Call (866) 856-8699. The call is free.



## NOTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD MOLINA HEALTHCARE OF TEXAS

**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 Texas (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**nosotros**” o “**nuestro**”) utiliza y comparte su información médica protegida para proporcionarle sus beneficios médicos como miembro de Molina Dual Options. 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 abril de 2015.

**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.

El Plan Molina Dual Options STAR+PLUS Medicare-Medicaid es un plan de salud con contratos con ambos Medicare y Medicaid de Texas para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.

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?**  
Además del tratamiento, pago y funciones de atención médica, la ley le autoriza o le exige a Molina utilizar y compartir su PHI para varios otros propósitos, incluyendo:

### **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 en ciertos casos, como cuando se aprueba por un consejo de revisión institucional o de privacidad.

### **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 con el fin de cumplir con la ley, tal como para ayudar a encontrar a un sospechoso, un testigo o una persona desaparecida.

### **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 compartir con el gobierno para funciones especiales, tal como las actividades de seguridad nacional.

### **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.

### **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:

- Para el tratamiento, pago o funciones de atención médica.
- Con personas acerca de su propia PHI.
- Cuando se comparte con su autorización.
- Incidentes de uso o divulgación que sea de lo contrario permitidos o requeridos bajo las leyes aplicables.
- La PHI divulgada en interés de la seguridad nacional o para los propósitos de inteligencia.
- 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 (866) 856-8699 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 su queja de la siguiente manera:

Por teléfono: Departamento de Servicios para Miembros de Molina al (866) 856-8699 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.

Por escrito: Molina Healthcare of Texas  
Attention: Director of Member Services  
5605 N. MacArthur Blvd., Suite 400  
Irving, TX 75038

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

Office for Civil Rights  
Departamento de Saludo y Servicios Humanos de Estados Unidos  
1301 Young Street, Suite 1169  
Dallas, TX 75202  
(800) 368-1019; (800) 537-7697 (TDD);  
(214) 767-0432 (FAX)

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

Molina tiene la obligación de:

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

### **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:

Por teléfono: Departamento de Servicios para Miembros de Molina al (866) 856-8699 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.

Por escrito: Molina Healthcare of Texas  
Attention: Director of Member Services  
5605 N. MacArthur Blvd., Suite 400  
Irving, TX 75038

You can get this information for free in other languages. Call (866) 856-8699, TTY/TDD: 711,

Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free. Usted puede recibir esta información en otros idiomas gratuitamente. Llame al (866) 856-8699, TTY / TDD al 711 de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. Esta es una llamada gratuita.

You can get this information for free in other languages. Call (866) 856-8699. The call is free.



Molina Healthcare of Texas (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 exclude people or treat them differently because of 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 (866) 856-8699; 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 treated you differently 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.



## English

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## Spanish

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-856-8699 (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 1-866-856-8699 (TTY : 711).

## Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## French

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-866-856-8699 (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 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## German

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## Korean

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-856-8699 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

## Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-856-8699 (телетайп: 711).

## Arabic

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-866-856-8699 (رقم هاتف الصم

والبكم: 711).

## Hindi

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-866-856-8699 (TTY: 711) पर कॉल करें।

## Italian

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## Portugués

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## French Creole

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## Polish

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-866-856-8699 (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。1-866-856-8699 (TTY: 711) ) まで、お電話にてご連絡ください。

## Farsi

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-866-856-8699 (TTY: 711) تماس بگیرید.

## Gujarati

સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## Laotian

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັ້ນຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-866-856-8699 (TTY: 711).

## Urdu

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں (TTY: 711) 8699-856-866-1