

## NOTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD MOLINA CARE CONNECTIONS, LLC

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALA CUIDADOSAMENTE.**

Molina Care Connections, LLC (“**Molina**”, “**nosotros**” o “**nuestro/a**”) utiliza y comparte información de salud protegida sobre su tratamiento, los pagos y las 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 la privacidad de su información de salud. Tenemos políticas vigentes para obedecer la ley. La fecha de vigencia de este Aviso es el 15 de diciembre del 2019.

**PHI** es la sigla en inglés de “Protected Health Information”, que significa “Información Médica Protegida”. PHI es información de salud que incluye su nombre, dirección u otros identificadores, y es utilizada o compartida por Molina.

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

Utilizamos o compartimos su PHI para brindarle servicios médicos. Su PHI se usa o comparte para tratamientos, pagos y funciones de atención médica.

### **Para tratamientos**

Molina puede utilizar 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, su doctor registrará en su historia clínica la información relacionada con su tratamiento. Esta información es necesaria para que su doctor y otros proveedores puedan determinar qué tratamiento debe recibir. 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 con el fin de recibir pagos por el tratamiento y los servicios que reciba. Por ejemplo, se puede enviar una factura a usted, a una compañía de seguros o a un plan de salud. La información en la factura puede contener información que lo identifique, su diagnóstico y el tratamiento o los suministros utilizados en el transcurso del tratamiento.

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

Molina puede utilizar o compartir su PHI para fines operativos y administrativos. Por ejemplo, su información de salud se puede compartir con el personal de mejoramiento de calidad. Las funciones de atención médica implican diversas necesidades de actividades diarias. Esto incluye, pero no se limita a lo siguiente:

- Mejorar la calidad.
- Realizar acciones en programas de salud para ayudar a pacientes 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.
- Satisfacer las necesidades de los pacientes, entre las que se incluyen la solución 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. 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?**

La ley permite o requiere que Molina utilice y comparta su PHI para diversos otros fines, que incluyen lo siguiente:

#### **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**

En ciertos casos, su PHI se puede utilizar o compartir para fines de 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, 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) escrita 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. En general, no estamos obligados a aceptar su solicitud; sin embargo, en ciertos casos en los que la divulgación es con el propósito de llevar a cabo operaciones de pago o de atención médica y no es requerido por la ley, y la PHI se refiere exclusivamente a un elemento o servicio de atención médica para el que usted, o una persona que no sea un plan de salud en su nombre, nos ha pagado en su totalidad, debemos aceptar su solicitud de no divulgar su PHI a un plan de salud. 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. Nos adaptaremos a las solicitudes razonables. Deberá presentar una solicitud por escrito. Usted puede utilizar el formulario de Molina para presentar su solicitud.
- **Evaluación y copia de su PHI**  
Usted tiene derecho a evaluar y obtener una copia de su PHI que esté en nuestro poder. Esto puede incluir las historias clínicas, los registros de facturación y otros registros que se utilicen para tomar decisiones sobre usted. 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 la solicitud.
- **Enmendar su PHI**  
Usted puede solicitar enmiendas (modificaciones) a su PHI. Esto incluye solamente aquellos registros que nosotros conservemos sobre usted como paciente. 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. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Healthcare al (866) 665-4629 y 200 Oceangate, Suite 100, Long Beach, CA 90802.

### **¿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 en ninguna medida.

Puede presentarnos una queja contactando a nuestro Funcionario de Privacidad:

Por teléfono: (Número de teléfono gratuito) (866) 665-4629

Por escrito: Funcionario de Privacidad  
Molina Care Connections, LLC  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

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

U.S. Department of Health & Human Services  
Office for Civil Rights  
200 Independence Avenue, S.W.  
Washington, D.C. 20201  
(877) 696-6775; (800) 537-7697 (TDD);  
(415) 437-8329 FAX; o puede visitar la página [www.hhs.gov/ocr.privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr.privacy/hipaa/complaints/)

### **¿Cuáles son los deberes de Molina?**

Molina debe hacer lo siguiente:

- Mantener su PHI en privado.
- Proporcionarle información por escrito, tales 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 este aviso. Si lo hacemos, los nuevos términos y normas se aplicarán a toda la PHI que esté en nuestro poder. Si realizamos cambios en el material, se publicará un nuevo aviso en los centros de Care Connections. También estará disponible en nuestro sitio web o a pedido en nuestras instalaciones y por correo.**

Información de contacto

Si tiene alguna pregunta sobre los temas cubiertos por este aviso, comuníquese con la siguiente oficina:

Por teléfono: (Número de teléfono gratuito) (866) 665-4629

Por escrito: Privacy Official  
Molina Care Connections, LLC  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802