



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD MOLINA HEALTHCARE OF WISCONSIN, INC.

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y DE QUÉ MANERA USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. LE RECOMENDAMOS QUE LO REVISE ATENTAMENTE.

Molina Healthcare of Wisconsin, Inc., (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**nosotros**” o “**nuestro**”) usa y comparte su información de salud protegida para proporcionarle beneficios médicos. Utilizamos y compartimos su información para realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. Asimismo usamos y compartimos su información por otras razones de conformidad con lo que permiten y exigen las leyes. Nuestra obligación es mantener la confidencialidad de su información médica y cumplir los términos y las condiciones de este aviso. La fecha de entrada en vigencia de este aviso es el 1 de julio de 2024.

PHI es una sigla en inglés que significa información médica protegida. PHI es la información de salud que incluye su nombre, número de Miembro u otras identificaciones, que Molina Healthcare usa o comparte.

¿Por qué Molina utiliza o comparte su información médica protegida?

Utilizamos o compartimos su PHI para proporcionarle beneficios de atención médica. Su PHI se utiliza o se comparte para la realización de tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.

Para tratamiento

Molina puede usar o compartir su PHI para brindarle u organizarle la atención médica. En este tratamiento, también se incluyen recomendaciones médicas entre sus doctores u otros proveedores de atención médica. Por ejemplo, podemos compartir la información sobre su estado de salud con un especialista. Esto ayuda al especialista a discutir el tratamiento con su doctor.

Para pagos

Molina puede usar o compartir su PHI para el funcionamiento de su plan de salud. Esto puede incluir reclamos, autorizaciones para el tratamiento y las decisiones sobre necesidades médicas. Es probable que en la factura apareciera su nombre, afección, tratamiento y suministros utilizados. Por ejemplo, podemos hacerle saber a un doctor que usted cuenta con nuestros beneficios. Asimismo, le informaríamos al doctor el importe de la factura que pagaríamos.

Para operaciones de atención médica

Molina puede usar o compartir su PHI para el funcionamiento de su plan médico. Por ejemplo, podemos usar la información de su solicitud de reclamo para hacerle saber acerca de un programa de salud que podría ayudarlo. También podemos utilizar o compartir su PHI para resolver problemas de los beneficiarios. Podemos usar o compartir su PHI (como la información biométrica) para confirmar su identidad, prestarle servicios y resolver las inquietudes de los beneficiarios. Su PHI también puede usarse para verificar que las reclamaciones se paguen correctamente.

Las operaciones de atención médica implican diversas actividades diarias. Estas actividades incluyen, entre otras, las siguientes:

- mejorar la calidad;
- actividades de programas de salud para ayudar a los beneficiarios que presentan ciertas enfermedades (como asma);
- realización o coordinación de revisiones médicas;
- servicios legales, que incluyen programas de detección y procesamiento criminal del fraude y abuso;
- medidas que nos ayudan a obedecer las leyes;
- tratar las necesidades de los beneficiarios, que incluyen solución de quejas y disputas.

Compartiremos su información médica protegida con otras empresas (los “**socios comerciales**”) que llevan a cabo diferentes tipos de actividades para nuestro plan médico. También utilizamos su información médica protegida para proporcionar recordatorios sobre sus citas. Asimismo utilizamos su PHI para proporcionarle información sobre otro tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud.

¿En qué casos puede Molina Healthcare usar o compartir su información médica protegida sin tener su autorización (aprobación) por escrito?

Las leyes permiten o exigen a Molina que utilice o comparta su PHI con distintos propósitos, como los siguientes:

Requisitos legales

Usaremos o compartiremos su información de conformidad con lo que exigen las leyes. Compartiremos su PHI cuando lo requiera el secretario del Departamento de Salud y Servicios humanos (HHS, por sus siglas en inglés). Esto podría ser, por ejemplo, para un proceso judicial, otra revisión legal o para la aplicación de las leyes.

Salud pública

Su PHI puede usarse o compartirse para actividades de salud pública. Esto puede incluir brindar ayuda a agencias de salud pública para prevenir o controlar enfermedades.

Supervisión de la atención médica

Su PHI puede usarse o compartirse con agencias del gobierno. Tal vez pudiesen necesitar su PHI para realizar auditorías.

Investigación

Su PHI puede utilizarse o compartirse en ciertos casos para realizar investigación.

Procedimientos legales o administrativos

Su PHI puede usarse o compartirse para procedimientos legales, tales como en respuesta a una orden judicial.

Cumplimiento de las leyes

Su PHI puede usarse o compartirse con la policía para ayudar a encontrar a una persona sospechosa, un testigo o un desaparecido.

Salud y seguridad

Su PHI puede compartirse para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad públicas.

Funciones del gobierno

Su PHI puede compartirse con el gobierno para realizar funciones especiales. Un ejemplo de esto sería la protección del presidente.

Víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica

Su PHI puede compartirse con las autoridades legales si consideráramos que una persona es víctima de abuso o negligencia.

Indemnización de trabajadores

Su PHI puede utilizarse o compartirse para obedecer leyes de compensación de trabajadores.

Otras divulgaciones

Su información médica protegida puede compartirse con directores de funerarias o doctores forenses para ayudarlos a cumplir con su trabajo.

¿En qué casos necesita Molina su autorización (aprobación) por escrito para usar o compartir su información médica protegida?

Molina necesita su aprobación escrita para utilizar o compartir su PHI para un fin distinto de aquellos indicados en este Aviso. Molina necesita su autorización antes de revelar su PHI para lo siguiente: (1) la mayor parte de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia; (2) usos y divulgaciones para fines de marketing y (3) usos y divulgaciones que involucrasen la venta de información médica protegida. Puede cancelar una aprobación por escrito que nos hubiese suministrado. Su cancelación no se aplicará a acciones ya tomadas por nosotros como consecuencia de la aprobación que nos dio previamente.

¿Cuáles son sus derechos de información médica?

Tiene derecho a lo siguiente:

- **Solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su información médica protegida (Compartir su información médica protegida)**
Puede solicitar que no compartamos su PHI para la realización del tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También puede solicitar que no compartamos su PHI con familiares, amigos u otras personas que designase y que estuviesen involucradas en su atención médica. No obstante, no estamos obligados a aceptar su solicitud. Tiene que presentar la solicitud por escrito. Puede usar un formulario de Molina para presentar la solicitud.
- **Solicitar comunicaciones confidenciales de su información médica protegida**
Puede solicitarnos que le proporcionemos su PHI de una determinada manera o en un cierto lugar para ayudar a mantener la privacidad. Cumpliremos con aquellas solicitudes razonables, si nos informase de qué manera compartir la totalidad o parte de su PHI podría poner en riesgo su vida. Tiene que presentar la solicitud por escrito. Puede usar un formulario de Molina para presentar la solicitud.
- **Revisar y copiar su información médica protegida**
Tiene derecho de revisar y obtener una copia de su PHI que estuviese en nuestro poder. En esta información, se pueden incluir registros empleados para la cobertura, los reclamos y otras decisiones como beneficiario de Molina. Tiene que presentar la solicitud por escrito. Puede usar un formulario de Molina para presentar la solicitud. Podemos cobrarle un monto razonable por copiar y enviarle estos registros. En ciertos casos, podemos rechazar la solicitud. *Nota importante: no tenemos copias completas de sus registros médicos. Si deseara ver sus registros médicos, copiarlos o modificarlos, comuníquese con su médico o su clínica.*
- **Modificar su información médica protegida**
Puede solicitarnos la modificación (cambio) de su PHI. Esto incluye solo aquellos registros que conserváramos sobre usted como beneficiario. Tiene que presentar la solicitud por escrito. Puede usar un formulario de Molina para presentar la solicitud. Puede presentar una carta de desacuerdo si rechazamos su

solicitud.

- **Recibir una constancia sobre las divulgaciones de información médica protegida (compartir su información médica protegida)**

Puede solicitarnos una lista de las partes con las que compartimos su PHI durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud. En la lista, no se incluirá la PHI:

- que se compartió para llevar a cabo tratamientos, pagos u operaciones de atención médica;
- que se compartió con personas que necesitasen conocer su propia PHI;
- que se compartió con su autorización;
- inherente al uso o a la divulgación permitidos o requeridos por las leyes vigentes;
- la PHI divulgada por el bien de la seguridad nacional o por razones de inteligencia o
- como parte de un conjunto limitado de datos conforme a las leyes vigentes.

Le cobraremos un honorario razonable por cada lista si las solicitase más de una vez en un período de 12 meses. Tiene que presentar la solicitud por escrito. Puede usar un formulario de Molina para presentar la solicitud.

Puede realizar cualquiera de las solicitudes mencionadas anteriormente u obtener una copia impresa de este aviso. Llame a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al 1 (888) 999-2404, (TTY/TDD: 711).

¿Qué puede hacer si sus derechos no se hubiesen protegido?

Puede reclamar ante Molina y el Departamento de Salud y Servicios Humanos si considerase que se violaron sus derechos a la privacidad. No haremos nada en su contra por haber presentado una queja. Su atención y beneficios no cambiarán de manera alguna.

Puede presentar una queja a:

Molina Healthcare of Wisconsin, Inc.
Manager of Member Services
10201 W. Innovation Dr. #100
Wauwatosa, WI 53226
Teléfono: 1 (888) 999-2404, (TTY/TDD: 711)

Puede presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados

Unidos:

Office for Civil Rights – U.S. Department of Health & Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1 (800) 368-1019; 1 (800) 537-7697 (TDD) 1 (312) 886-1807 (FAX)

¿Cuáles son las obligaciones de Molina?

Molina tiene las obligaciones siguientes:

- mantener la confidencialidad de su información médica protegida;
- entregarle información por escrito, tal como este aviso sobre nuestras obligaciones y prácticas de privacidad en cuanto a su PHI;
- proporcionarle un aviso en el caso de que ocurriese una infracción a su PHI;

- no usar ni divulgar su información genética para fines de evaluación del riesgo médico;
- cumplir con los términos y las condiciones de este aviso.

Este aviso está sujeto a cambios

Molina se reserva el derecho de cambiar sus prácticas con respecto a la información y los términos y las condiciones de este aviso en cualquier momento. Si lo hiciéramos, los nuevos términos y prácticas se aplicarán a toda la información médica protegida que estuviese en nuestro poder. Si hiciéramos algún cambio relevante, Molina publicará el aviso modificado en nuestro sitio web y enviaremos el aviso modificado o la información sobre el cambio relevante y cómo obtener el aviso modificado a los beneficiarios cubiertos en ese momento en nuestro próximo correo masivo anual.

Información de contacto

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

Molina Healthcare of Wisconsin, Inc.
Attn: Manager of Member Services
10201 W. Innovation Dr. #100
Wauwatosa, WI 53226
Teléfono: 1 (888) 999-2404, (TTY/TDD: 711)