

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A LA MISMA. LÉALO ATENTAMENTE.

Tanto Apria Healthcare LLC como Byram Healthcare Centers, Inc. ("nosotros") tenemos la obligación legal de proteger la privacidad de su información médica protegida (Protected Health Information, "PHI"), de proporcionarle este Aviso con nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad sobre su PHI y de informarle si ocurre una infracción de su PHI, de conformidad con las leyes vigentes. Debemos cumplir con los términos de este Aviso (u otro aviso vigente al momento del uso o la divulgación) para utilizar o divulgar su PHI.

Este Aviso aplica a toda la información que obtengamos sobre su salud física o mental o condición presente, pasada o futura; los productos o servicios médicos que recibe o el pago de los mismos.

Puede obtener una copia impresa de este Aviso, previa solicitud, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente.

Usos y divulgaciones sin su autorización escrita

A menos que este Aviso indique lo contrario, podemos usar y divulgar PHI sin su autorización para brindarle tratamiento, obtener pagos de equipos y servicios que haya recibido, desempeñar nuestras "funciones de atención médica" o los otros propósitos que se describen a continuación:

- **Tratamiento.** Podemos usar su PHI para brindarle tratamientos y servicios médicos. Podemos divulgar su PHI a médicos, enfermeras, técnicos, personal administrativo o de otro tipo que participe en su atención o decisiones médicas. Por ejemplo, se incluirá

la información que indique su médico u otro miembro de su equipo de atención médica en su historia y se utilizará para determinar el equipo, los suministros o los servicios que mejor se adaptan a usted. Además, divulgamos rutinariamente información a sus proveedores de atención médica para ayudarlos a tomar decisiones relacionadas con su atención y coordinar la misma. También podemos contactarlo para ofrecerle recordatorios o información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que pueden interesarle.

- **Pago.** Podemos usar y divulgar su PHI para obtener el pago por equipos o servicios que le brindamos. Por ejemplo, divulgamos PHI para hacer un reclamo y obtener el pago de su seguro médico u otra compañía que se encarga de tramitar o pagar el costo de parte o toda su atención médica ("su Pagador"). También podemos usar y divulgar su PHI para verificar que su Pagador pagará su atención médica, incluidas las divulgaciones a su base de datos de elegibilidad.

- **Funciones de atención médica.** Podemos usar y divulgar su PHI para dirigir nuestro negocio (a saber, para nuestras funciones de atención médica) y para garantizarle a usted y a nuestros demás clientes una atención de calidad y rentable. Algunas veces, empresas de terceros nos ayudan a dirigir nuestro negocio, y es posible que divulguemos su PHI a estas empresas, sujeto a las disposiciones del contrato que protegen su PHI.

Por ejemplo: Podemos usar su PHI para contactarlo y garantizar la calidad de nuestro servicio. Podemos usar o divulgar su PHI para realizar

actividades administrativas y de planificación comercial de nuestra empresa.

También podemos divulgar su PHI a otras entidades cubiertas por la Ley de responsabilidad y transferibilidad de seguros médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) que le han brindado servicios con el fin de que puedan mejorar la calidad y efectividad de los servicios médicos que ofrecen. También podemos usar su información de salud para crear datos anonimizados, es decir, tomados de sus datos identificables y que ya no pueden identificarlo.

Divulgaciones a amigos y familiares. Con su consentimiento, incluso por inferencia razonable según las circunstancias o, si no está disponible para consentir, según nuestro criterio profesional, podemos usar o divulgar su PHI a algún familiar, pariente, amigo cercano o cualquier otra persona que participa en su atención o el pago del mismo. Solo podemos divulgar PHI que sea directamente pertinente a su participación en la atención o pago de la misma. También podemos divulgar su PHI para informar (o ayudar a informar) a dichas personas sobre su ubicación, condición general o muerte. Tal divulgación de su PHI puede incluir a una organización de ayuda a damnificados para coordinar los esfuerzos de notificación.

Divulgaciones para actividades de salud pública. Podemos divulgar su PHI para propósitos de salud pública, tales como (i) brindar información a agencias de salud pública o autoridades legales a cargo de prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad; (ii) informar abuso infantil y abandono a las autoridades pertinentes; (iii) brindar información a la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU., tal como información sobre eventos adversos; y

(iv) brindar información a empleadores sobre enfermedades o lesiones laborales para fines de seguridad en el lugar de trabajo.

Otros usos y divulgaciones sin su autorización. Podemos usar o divulgar su PHI para:

- Informar abuso, abandono o violencia doméstica a una autoridad gubernamental, incluidas las agencias de servicios sociales o de protección, si consideramos razonablemente que es víctima de abuso o abandono. Solo divulgaremos este tipo de información en la medida en que lo exija la ley, si acepta la divulgación o si la misma está permitida por la ley y consideramos que es necesaria para evitar daños graves a su persona o a alguien más.
- Agencias o autoridades de supervisión de salud para que realicen las actividades pertinentes como auditorías y certificaciones.
- Procedimientos judiciales o administrativos a causa de una orden legal u otro proceso legal de conformidad con las leyes vigentes.
- Autoridades policiales para fines de orden público según requieran o permitan las leyes vigentes, lo que incluye dar respuesta a una orden judicial, citación del gran jurado o demanda de investigación.
- Médicos forenses o director de funeral, según lo autorice la ley y como sea necesario para cumplir con sus obligaciones.
- Organizaciones que propician actividades de donación de órganos, ojos o tejidos, banco de órganos o de trasplante.
- Actividades de investigación, si se cumplen ciertos procesos de protecciones especiales y aprobación de una Junta de Revisión Institucional o Junta de Privacidad.

- Evitar o disminuir una amenaza grave e inminente a la persona o la salud o seguridad pública.
- Unidades gubernamentales con funciones especiales, como las Fuerzas Armadas o el Departamento de Estado de EE. UU., en ciertas circunstancias.
- De conformidad con y en la medida necesaria para cumplir con las leyes estatales relacionadas con la compensación de trabajadores y otros programas similares.
- Cuando así lo exija la ley federal, estatal o local.

Usos y divulgaciones específicas que requieren autorización

Obtendremos su autorización previa por escrito para usar o divulgar su PHI (i) para actividades de mercadeo y (ii) para recibir un pago, excepto en circunstancias limitadas en las que las leyes vigentes permitan tal uso o divulgación sin su autorización.

Otros usos y divulgaciones que requieren autorización. Solo se podrá proceder con los usos y divulgaciones que no se especifican en este Aviso o que de otra manera estén permitidos por la ley con su autorización escrita.

Puede anular una autorización por escrito en cualquier momento. Después de recibir su anulación por escrito, dejaremos de usar o divulgar su información de salud, salvo en la medida en la que ya lo hagamos hecho de conformidad con la autorización recibida.

Usos y divulgaciones de su información altamente confidencial. Existen leyes federales y estatales que brindan protección especial a ciertos tipos de información médica como la relacionada con enfermedades de transmisión sexual, VIH y otras enfermedades contagiosas, abuso de drogas o alcohol, discapacidades mentales y de desarrollo, pruebas genéticas, abuso, agresión sexual y servicios de

planificación familiar, incluido el aborto. Estas leyes pueden también limitar nuestro uso o divulgación de la información médica de este tipo sin su autorización explícita por escrito. Cumpliremos estas otras leyes de protección, en la medida en que se apliquen.

Sus derechos con respecto a su PHI

Tiene ciertos derechos individuales sobre su PHI, tal como se describe a continuación. Puede ejercer cualquiera de estos derechos enviando su solicitud por escrito a:

Apria Healthcare LLC
Physician and Patient Relations Department
7353 Company Drive
Indianapolis, IN 46237
Teléfono: (800) 260-8808
Fax: (949) 587-0089

o
Byram Healthcare
Attn: Privacy Compliance Officer
120 Bloomingdale Rd., Ste. 301
White Plains, NY 10605
Teléfono: (877) 902-9726 ext. 62016

Derecho a la solicitud de restricciones. Puede solicitar por escrito restricciones sobre cómo podemos usar y divulgar su PHI para ciertos fines. Lo consideraremos, pero no tenemos la obligación legal de aceptar la mayoría de las solicitudes. Después de revisar cuidadosamente su solicitud, le informaremos nuestra decisión por escrito. Solo debemos aceptar su solicitud si la restricción se relaciona con la divulgación de PHI a un plan de salud para realizar funciones de pago o atención médica (a menos que la ley exija tal uso o divulgación) y la información restringida está relacionada con un artículo o servicio que usted ya pagó por completo como desembolso.

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales. Puede solicitar el recibir su PHI, y

nos adaptaremos, a través de medios alternativos de comunicación o en lugares alternativos, como usar una dirección, correo electrónico o número de teléfono alternativo.

Derecho a inspeccionar y copiar su información de salud. Con algunas excepciones, tiene derecho a solicitar por escrito, tener acceso y recibir una copia impresa o electrónica de la PHI que conservamos sobre usted, además de indicarnos que se la envíemos a un tercero. En circunstancias limitadas, podemos rechazar su solicitud de acceso a su PHI. En algunos casos, si se le rechaza el acceso a su PHI, puede solicitar la revisión del rechazo. Podemos cobrar una tarifa razonable con base en los costos.

Derecho a enmendar sus registros. Tiene derecho a solicitar por escrito que corrijamos la información de su historia que considere incorrecta o a añadir información que considere que falta. Cumpliremos con su solicitud a menos que consideremos que la información que solicita enmendar es precisa y completa o apliquen otras circunstancias especiales.

Derecho a recibir información sobre las divulgaciones. Previa solicitud, puede recibir información sobre ciertas divulgaciones de su PHI que hayamos hecho en los seis meses previos a la fecha de su solicitud. Le brindaremos esta información una vez al año de manera gratuita, pero si la solicita nuevamente en un periodo de 12 meses, podemos cobrar una tarifa razonable con base en costos.

Para más información; Reclamos. En caso de tener preguntas sobre este Aviso, que desee recibir más información sobre sus derechos de privacidad o solicitar una copia impresa del aviso actual; o en caso de que le preocupe que se hayan infringido sus derechos de privacidad, puede contactarnos con la información que se presenta a continuación. En caso de querer presentar un reclamo, podemos solicitarle que lo haga por escrito.

Apria Healthcare LLC
Physician and Patient Relations Department
7353 Company Drive
Indianapolis, IN 46237
Teléfono: (800) 260-8808
Fax: (949) 587-0089

Byram Healthcare
Attn: Privacy Compliance Officer
120 Bloomingdale Rd., Ste. 301
White Plains, NY 10605
Teléfono: (877) 902-9726 ext. 62016

También puede presentar un reclamo escrito al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles. Visite www.hhs.gov/hipaa/index.html para obtener información sobre cómo presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles.

No sufrirá ningún tipo de represalia de nuestra parte si presenta un reclamo.

Cambios a este Aviso. Podemos cambiar los términos de este Aviso en cualquier momento. El Aviso nuevo se aplicará a toda la PHI que mantengamos, incluida cualquier información creada o recibida antes de la fecha del mismo. Se publicará el Aviso revisado en nuestros lugares de servicio y en nuestro sitio web, www.ByramHealthcare.com y www.Apria.com.

Fecha de entrada en vigencia:
1 de enero de 2026