Broadway Family Pharmacy

Bienvenido a Broadway Family Pharmacy

Gracias por elegirnos para ser su proveedor de farmacia especializada.

Nuestros servicios están diseñados para ayudarle a obtener el mayor beneficio de su terapia, incluidos, entre otros:

- Capacitación, educación y asesoramiento
- Revisión integral de medicamentos
- Copago, asistencia al paciente y otros programas de asistencia financiera
- Entrega de medicamentos
- Recordatorios de recarga
- Acceso 24 horas al día, 7 días a la semana a personal clínicamente capacitado clínicamente

Esperamos poder brindarle el mejor servicio posible.

Atentamente,
El equipo de PRXP

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Horas de funcionamiento

Lunes a viernes de 9:00 a.m. a 5:00 p.m; sábado de 9:00 a.m. a 2:00 p.m.
Nuestra farmacia está cerrada los siguientes días festivos:

- Año nuevo
- Día de los caídos
- 4 de julio
- Dia del trabajo
- Día de acción de gracias
- Día de navidad

Soporte 24/7

El personal capacitado clínicamente está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esto incluye días festivos y fines de semana. Nuestros médicos de guardia fuera del horario de atención pueden ayudarlo con sus preguntas urgentes.

Para comunicarse con un farmacéutico o un representante de farmacia:

PRxP of New York Broadway LLC dba Broadway Family Pharmacy
601 Amsterdam Ave. New York, NY 10024

- Teléfono y fax gratuitos: 888-609-2064
- Correo electrónico: NY_Pharmacists@340bpharm.com
- Mensaje de texto: aplicación RXLOCAL
    - Para descargar la aplicación RXLOCAL:
        - Visite: https://www.rxlocal.com/patient-mobile-app

          o
        - Envíe un mensaje de texto al número 64890, con el mensaje RXLOCAL, y recibirá un enlace para descargar la aplicación.

Continúa en la siguiente página

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Cómo ponerse en contacto con la farmacia para situaciones urgentes:

- En caso de una emergencia médica, llame al 911.
- Para situaciones urgentes (preguntas clínicas, sospechas de errores de medicación o inquietudes, o en caso de experimentar una reacción adversa a un medicamento), llame a la farmacia y solicite hablar con el farmacéutico.
  - Si es en horario comercial, un farmacéutico le atenderá de inmediato.
  - Si es fuera del horario de atención, un servicio de contestador recibirá la llamada telefónica en nombre de la farmacia. Un farmacéutico le devolverá la llamada en 1 hora.

Cómo ponerse en contacto con el equipo de farmacia para situaciones no urgentes:

- Se puede comunicar con el equipo de farmacia por teléfono, correo electrónico o mensaje de texto a través de la aplicación RxLocal.
  - Si es en horario comercial, un farmacéutico le atenderá de inmediato.
  - Si es fuera del horario de atención, por favor deje un mensaje y le devolveremos la llamada el siguiente día hábil.
- El correo electrónico y los mensajes de texto (a través de la aplicación RxLocal) solo deben usarse para situaciones no urgentes.
  - Un miembro del equipo de farmacia responderá en un plazo de 1 día hábil.

Cuándo ponerse en contacto con nosotros

- Si tiene preguntas o inquietudes acerca de su medicamento
- Si sospecha de una reacción o alergia a su medicamento
- Si se ha producido un cambio en el uso de la medicación
- Si su información de contacto o dirección de entrega han cambiado
- Si la información de su seguro o la fuente de pago han cambiado
- Para comprobar el estado de su pedido
- Para hablar sobre un retraso en el pedido
- Para reprogramar la entrega
- Para recibir información relacionada con reclamos

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Programa de farmacia especializada

Los pacientes de farmacia especializada se inscriben automáticamente en nuestro programa de gestión de pacientes. Nuestro equipo de médicos capacitados le proporcionará:

- Evaluación clínica continua
- Monitoreo continuo de la salud
- Evaluación de necesidades educativas
- Gestión de su uso de medicamentos

Este programa se le proporciona sin costo adicional. Su participación es voluntaria. Si desea excluirse del programa, llámenos.

El programa de farmacia especializada ofrece beneficios como:

- Manejo de efectos secundarios
- Incremento del cumplimiento de las terapias farmacológicas
- Mejora general de la salud

Las limitaciones del programa de farmacias especializadas incluyen que los beneficios del programa están restringidos por la participación del paciente y la voluntad de compartir la información necesaria, así como que el programa no se transmite como una cura para una condición de enfermedad.

Expectativas y resultados de la terapia

Nuestros servicios están diseñados para ayudarle a obtener el mayor beneficio de la medicación de su terapia. Tendrá contacto directo con nuestros farmacéuticos, quienes crearán un programa a la medida de sus necesidades y objetivos terapéuticos. Como parte de este programa, usted tendrá:

- Acceso a farmacéuticos clínicos para asesoramiento y educación.
- Evaluaciones clínicas y revisiones periódicas para evaluar cómo está progresando con su terapia.
- Programas de asistencia financiera para asegurarse de que pueda acceder a sus medicamentos

El objetivo de participar en este programa es ayudarlo a seguir su régimen de medicamentos y mejorar su salud en general.

Continúa en la siguiente página

Recursos adicionales

Puede encontrar información adicional sobre su medicación, afección/diagnóstico, comunidad y recursos financieros visitando:

- HIV.gov | Recursos sobre el VIH: https://www.hiv.gov
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades | Recursos sobre el VIH: https://www.cdc.gov/hiv/default.html

Información financiera

Antes de que comience su atención, un miembro del personal le informará sobre:

- El precio a pagar en efectivo
- Gastos de bolsillo y deducibles
- Copagos y coseguro, según esté disponible

Enviaremos reclamaciones a su compañía de seguro médico. Si se rechaza su reclamo, se lo notificaremos para resolver el problema. Le notificaremos si somos una farmacia fuera de la red. Le proporcionaremos el precio en efectivo del medicamento si lo solicita. Le ayudaremos a inscribirse en los programas de asistencia financiera, cuando estén disponibles.

Suministro de una receta, estado del pedido de reabastecimiento, retrasos en el pedido

Su médico puede enviarnos su receta, o usted puede proporcionárnosla en persona o por correo. Un miembro del equipo se comunicará con usted entre 5 y 7 días antes de la fecha de reabastecimiento. Si desea contactarnos para un reabastecimiento o verificar el estado de su pedido, puede llamarnos. Si su pedido se retrasa, se lo notificaremos lo antes posible. Si esta demora puede causar una interrupción en su terapia, trabajaremos con usted y su médico para transferir su receta a la farmacia de su elección.

Transferencias de recetas

Si ya no podemos abastecerlo de su medicamento, transferiremos su receta a otra farmacia. Le informaremos de esta transferencia de atención. Llámenos si desea transferir sus medicamentos a otra farmacia.

Continúa en la siguiente página

Sustitución de medicamentos

Nuestra farmacia se esfuerza por encontrar la opción más rentable para usted. Puede ser necesario sustituir los medicamentos de marca por una opción genérica. Esto podría ocurrir debido a la preferencia de la compañía de seguros o para reducir su copago. Si es necesario realizar una sustitución, nos comunicaremos con usted antes de enviarle el medicamento. Cuando esté disponible, nuestra farmacia utilizará de forma predeterminada los medicamentos genéricos para ahorrarle dinero. Usaremos medicamentos de marca a petición suya o de su médico.

Retiro de medicamentos

Nos comunicaremos con usted para darle instrucciones si su medicamento es retirado del mercado.

Problemas e inquietudes con los medicamentos

Comuníquese con la farmacia lo antes posible para informar problemas con los medicamentos:

- Efectos secundarios o efectos adversos graves
- Errores sospechosos

Deseamos que esté satisfecho con la atención que le brindamos. Si usted o su cuidador tienen inquietudes, comuníquese con nosotros por teléfono, correo electrónico o por escrito para discutir sus inquietudes.

Uso adecuado, administración oportuna y duración de la terapia

Los medicamentos deben usarse de acuerdo con las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico y su médico. Las instrucciones se proporcionan por escrito con su medicamento. Tomar su medicación en el momento adecuado es una parte importante de su terapia. Establezca un horario fijo de cuándo debe tomar su medicamento. Algunos medicamentos deben tomarse en determinados momentos del día o con alimentos. La duración de su terapia depende de su condición y medicación. Esto debe discutirse con su médico. Si tiene alguna pregunta sobre su medicamento, su administración o si desea recibir instrucciones adicionales, llame a la farmacia para hablar con un farmacéutico.

Manejo de efectos secundarios

Si experimenta una reacción grave a un medicamento que requiera atención inmediata, llame al 911. Si experimenta efectos secundarios que lo hacen sentir incómodo o dificultan que utilice su medicación, comuníquese con la farmacia para hablar con un farmacéutico. Podría haber acciones que tomar para minimizar los efectos secundarios. El farmacéutico puede sugerir algunos consejos comunes que podrían ayudar con estos problemas. El farmacéutico hablará con usted y su médico para decidir el mejor curso de acción.

Continúa en la siguiente página

Gestión de dosis omitidas

Si ha omitido una dosis de su medicamento:

- No tome 2 dosis al mismo tiempo o dosis adicionales (o duplicadas).
- Si falta poco tiempo para su próxima dosis, omita la dosis olvidada y retome la hora normal programada para tomar su medicamento.
- Si omitió una dosis pero aún no ha pasado mucho tiempo del horario (si no se encuentra cerca de la hora de su próxima dosis), tome la dosis omitida asegurándose de seguir las instrucciones del envase de su medicamento.

Vacunas

Algunas vacunas pueden afectar su terapia. Si ha recibido una vacuna dentro de los 30 días o planea recibir una vacuna, notifique al farmacéutico.

Precauciones de seguridad, interacciones con medicamentos y actualizaciones de su perfil de medicación

Es importante:

- Tomar su medicación según lo prescrito
- Guardar su medicamento de manera adecuada
- Notificar al farmacéutico de cualquier cambio en su salud o régimen de medicamentos.

Si tiene problemas para tomar su medicamento según lo prescrito, notifique al farmacéutico.

Es importante que el farmacéutico conozca todos los medicamentos que usted toma, esto incluye:

- Medicamentos recetados
- Medicamentos de venta libre
- Suplementos

Algunos medicamentos no interactúan bien entre sí y podrían causar resultados negativos. Si ha habido cambios tales como:

- Comenzar una nueva medicación
- Dejar de tomar un medicamento
- Cambio en la concentración de la medicación
- Cambio en la frecuencia de medicación

Notifique al farmacéutico. El farmacéutico revisará los cambios y le informará si existe una interacción potencial. De ser así, el farmacéutico hablará con usted y su médico para encontrar el mejor curso de acción.

Continúa en la siguiente página

Seguridad al almacenar y manipular medicamentos

Los medicamentos deben almacenarse lejos del calor, el aire, la luz y la humedad. Algunos medicamentos tienen requisitos de almacenamiento específicos, como refrigeración. Revise la información proporcionada con su medicamento para obtener instrucciones específicas de almacenamiento.

Algunos medicamentos requieren un manejo especial. Revise la información provista con su medicamento para obtener instrucciones específicas de manipulación. Como regla general:

- Lávese las manos antes y después de manipular su medicamento.
- Si usa guantes o suministros, deseche los guantes, los vasos para medicamentos y las jeringas orales usados en una bolsa de plástico.
- Ate o selle la bolsa de plástico y colóquela en la bolsa de basura de su hogar para su eliminación.

Acceso a medicamentos durante una emergencia o desastre

En caso de una emergencia o desastre en su área, es importante estar preparado. Si ocurre un evento de emergencia o un desastre en su área, comuníquese con nosotros. Si la farmacia se ve afectada por una emergencia o un desastre, nos comunicaremos con usted. Nos comunicaremos con usted para brindarle información detallada sobre cómo obtener su medicamento.

Los siguientes son consejos útiles para prepararse para una emergencia/desastre:

- Tenga un plan - hable con su proveedor y farmacéutico
- Cuente con un botiquín de emergencia
- Conserve sus paquetes de gel (según sea necesario para los medicamentos que requieren refrigeración)
- Sepa cómo comunicarse con nosotros para acceder a medicamentos.
- Notifíquenos si debe trasladarse a un área más segura
- Tenga a mano al menos el equivalente a 5 días de medicación

Continúa en la siguiente página

Eliminación segura de medicamentos

Siga las instrucciones proporcionadas junto con su medicamento para su eliminación. Hay programas que permiten al público traer los medicamentos no utilizados para su eliminación. Algunos programas sugeridos se enumeran a continuación. Hable con un farmacéutico si no está seguro de cómo deshacerse de su medicamento.

- Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (en inglés, FDA) Dónde y cómo desechar los medicamentos no utilizados. https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/where-and-how-dispose-unused-medicines

- Eliminación de medicamentos no utilizados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (en inglés, FDA): Lo que debería saber. https://www.fda.gov/drugs/safe-disposal-medicines/disposal-unused medicines-what-you-should-know

- Sitio web de ubicaciones de disposición pública de la Administración de Control de Drogas (en inglés, DEA). Busque un programa de devolución en su área. https://apps2.deadiversion.usdoj.gov/pubdispsearch/spring/main?execution=e1s1

- RxDrugDropBox.org Encuentre una caja de eliminación de medicamentos recetados en su área. https://www.rxdrugdropbox.org/

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Como nuestro paciente, usted tiene DERECHO a:

- Que la información de salud personal se comparta con el programa de manejo de pacientes solo de acuerdo con las leyes estatales y federales.
- Identificar a los miembros del personal del programa, incluido su puesto de trabajo, y hablar con el supervisor de un miembro del personal si es solicitado
- Hablar con un profesional de la salud.
- Recibir información sobre el programa de manejo de pacientes de especialidades
- Rechazar la participación o cancelar la inscripción en cualquier momento

Como nuestro paciente, usted tiene la RESPONSABILIDAD de:

- Brindar información clínica y de contacto precisa y notificar al programa de manejo de pacientes de especialidades sobre cambios en dicha información.
- Notificar al profesional que prescribe medicación sobre la participación en los servicios proporcionados por la farmacia, como el programa de manejo de pacientes de especialidades.

AVISO DE PRIVACIDAD: AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

9 de octubre de 2026

EN ESTE AVISO SE DETALLA CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y COMPARTIR SU INFORMACIÓN MÉDICA, ASÍ COMO LA MANERA EN QUE USTED PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO CON ATENCIÓN.

Physicians Rx Pharmacy LLC, PRxP of CA LLC y PRxP of New York LLC, que operan con el nombre comercial Broadway Family Pharmacy (en conjunto, "nosotros" o "la Farmacia"), tienen la obligación legal de mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida (Protected Health Information, PHI). Debemos proporcionarle este aviso sobre nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad. También estamos obligados a cumplir los términos que se encuentren vigentes en este aviso.

Este es un aviso conjunto. Las farmacias mencionadas son entidades cubiertas afiliadas que comparten este aviso y pueden compartir entre sí su información médica para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, tal como se describe a continuación.

Nos reservamos el derecho de modificar los términos de este aviso de forma periódica y de aplicar el aviso revisado a toda la información médica protegida que conservamos. Usted puede solicitar en cualquier momento una copia impresa de nuestro aviso de privacidad más actualizado. Este aviso está disponible a solicitud, en la farmacia y en nuestro sitio web.

Continúa en la siguiente página

Parte 1: Nuestros deberes legales y sus derechos

Sus derechos sobre la información médica

En lo que respecta a su información médica, usted tiene determinados derechos conforme a las reglamentaciones federales de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Para todas las solicitudes, debe presentar su pedido por escrito al responsable de privacidad. Para obtener la información de contacto del responsable de privacidad, consulte la Parte 3: Información de contacto y presentación de quejas.

- **Ver u obtener una copia electrónica o impresa de sus registros médicos o de recetas:** usted puede solicitar ver u obtener una copia de su historial de recetas y de otra información médica que tengamos sobre usted. Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, por lo general, dentro de los 30 días posteriores a su solicitud. Si conservamos sus registros en formato electrónico, puede solicitar una copia electrónica y pedirnos que enviemos una copia a otra persona que usted designe. Es posible que le cobremos un cargo razonable basado en los costos.
- **Solicitar que corrijamos sus registros:** usted puede solicitarnos que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Es posible que rechacemos su solicitud, pero le explicaremos por escrito los motivos dentro de los 60 días.
- **Solicitar comunicaciones confidenciales:** usted puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su casa o de su trabajo) o que enviemos la correspondencia a otra dirección. Aceptaremos todas las solicitudes razonables.
- **Solicitar que limitemos el uso o la divulgación de su información:** usted puede solicitarnos que no usemos ni divulguemos determinada información médica para fines de tratamiento, pago o nuestras operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos rechazarla si afectaría su atención médica.
- **Solicitar una restricción específica para los pagos de su bolsillo:** si paga una receta en su totalidad de su bolsillo (sin recurrir a su plan de seguro médico), tiene derecho a solicitarnos que no compartamos esa información específica con su aseguradora para fines de pago o de nuestras operaciones de atención médica. Aceptaremos esta solicitud, a menos que alguna ley nos exija compartir esa información.
- **Elegir a alguien para que actúe en su nombre:** si usted le ha otorgado a alguien un poder legal para tomar decisiones médicas en su nombre o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Antes de tomar alguna medida, nos aseguraremos de que esa persona tenga la autoridad necesaria y esté facultada para actuar en su nombre.

Continúa en la siguiente página

- **Obtener una lista de las personas o entidades con quienes hemos compartido su información:** usted puede solicitar una lista (un informe de divulgaciones) de las ocasiones en que compartimos su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, así como de las personas o entidades con quienes la compartimos y los motivos de dichas divulgaciones. Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las realizadas para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, así como otros tipos de divulgaciones (como aquellas que usted nos haya solicitado). Su solicitud debe indicar un período específico para el informe (p. ej., los últimos tres meses). Le proporcionaremos un informe por año sin costo. Sin embargo, le cobraremos un cargo razonable basado en los costos si solicita otro dentro de un período de 12 meses.
- **Obtener una copia de este aviso de privacidad:** usted puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibirlo por medios electrónicos. Le proporcionaremos la copia impresa sin demora.
- **Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos:** usted puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos de privacidad. Para ello, puede comunicarse con nuestro responsable de privacidad, cuyos datos de contacto figuran en la Parte 3. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos mediante una carta dirigida a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201; por teléfono, al 1-877-696-6775; o a través del sitio web www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/file-complaint/index.html. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Nuestros usos y divulgaciones

Por lo general, usamos y compartimos su información médica para los siguientes fines:

- **Para brindarle tratamiento:** podemos usar su información médica y compartirla con otros profesionales que le brinden atención médica. Ejemplo: un farmacéutico puede usar su perfil para verificar si hay interacciones medicamentosas o llamar a su médico para aclarar una receta.
- **Para administrar nuestra organización:** podemos usar y compartir su información médica para administrar nuestra farmacia, mejorar su atención médica y comunicarnos con usted cuando sea necesario. Ejemplo: usamos la información médica para administrar sus recetas y buscar maneras de optimizar nuestros procesos de trabajo. Esto incluye el aseguramiento de la calidad, la gestión de casos, la respuesta a comentarios y quejas de los pacientes, los programas de cumplimiento, las auditorías, la planificación comercial y la administración.
- **Para facturar los servicios que recibe:** podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir pagos de los planes de seguro médico u otras entidades. Ejemplo: proporcionamos información sobre su receta a su plan de seguro médico para que pague su medicamento.

Continúa en la siguiente página

- **Para recordarle sobre los resurtidos y brindarle apoyo con su tratamiento:** podemos comunicarnos con usted para recordarle sobre los resurtidos, brindarle apoyo para que siga el tratamiento según las indicaciones y ofrecerle opciones de tratamiento para su afección. Conforme a la HIPAA, estas comunicaciones no se consideran actividades de mercadeo, incluso si un fabricante de medicamentos u otro tercero contribuye a financiarlas, siempre que el pago se limite al costo de realizar la comunicación.
- **Para compartir información con familiares, amigos u otras personas que participen en su atención:** podemos compartir su información médica con un familiar, un amigo cercano u otra persona que participe en su atención o en el pago de esta si usted está de acuerdo o si no puede comunicarnos su decisión y consideramos que compartirla responde a sus mejores intereses (por ejemplo, cuando alguien retira una receta en su nombre). Usted tiene derecho a oponerse.
- **Para trabajar con nuestros socios comerciales:** compartimos información médica con empresas que nos prestan servicios, como proveedores de servicios de entrega, facturación y software, en virtud de acuerdos por escrito que les exigen proteger su información.

¿Para qué otros fines podemos usar o compartir su información médica?

Tenemos permitido o estamos obligados a compartir su información para otros fines, por lo general, para contribuir al bienestar público, por ejemplo, en cuestiones de salud pública e investigación. Antes de compartir su información con estos fines, debemos cumplir numerosas condiciones establecidas por la ley. Para obtener más información, visite: www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html.

- **Ayudar a abordar cuestiones de salud y seguridad públicas:** podemos compartir información médica sobre usted en determinadas situaciones, como para prevenir enfermedades, colaborar con el retiro de productos del mercado, informar reacciones adversas a medicamentos o denunciar presuntos casos de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Realizar investigaciones:** podemos usar o compartir su información para investigaciones relacionadas con la salud si contamos con su autorización por escrito, si una junta de revisión institucional o una junta de privacidad aprobó la investigación, o si se eliminó la información que permite identificarlo.
- **Cumplir con la ley:** compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales así lo exigen, e incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desea verificar que cumplimos las leyes federales de privacidad.
- **Colaborar con un médico forense o un director de funeraria:** podemos compartir información médica con un médico forense, un examinador médico o un director de funeraria cuando una persona fallece.

Continúa en la siguiente página

- **Atender asuntos relacionados con la indemnización por accidentes y enfermedades laborales, las autoridades del orden público y otras solicitudes gubernamentales:** podemos usar o compartir información médica sobre usted para reclamos de indemnización por accidentes y enfermedades laborales, para fines relacionados con el cumplimiento de la ley o con un funcionario encargado de hacer cumplir la ley, con organismos de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley o para funciones gubernamentales especiales, como las relacionadas con las Fuerzas Armadas, la seguridad nacional y los servicios de protección presidencial.
- **Responder a demandas y procedimientos legales:** podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos responder a una citación o a una solicitud de presentación de pruebas, pero solo si recibimos las garantías exigidas por la HIPAA de que se le notificó a usted o de que se solicitó una orden de protección. Los registros relacionados con trastornos por consumo de sustancias (consulte la sección a continuación) y, cuando así lo exija la legislación estatal, la información relacionada con el VIH y otros datos confidenciales no se divulgarán sin su consentimiento por escrito o una orden judicial.

Nuestras responsabilidades

- **Notificación de violaciones de seguridad:** tenemos la obligación legal de informarle sin demora si se produce una violación de seguridad que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información médica protegida.
- **Usos que requieren su autorización por escrito:** no venderemos su información médica, ni la usaremos o divulgaremos con fines de mercadeo, ni divulgaremos notas de psicoterapia (si las tenemos) sin su autorización por escrito. Cualquier otro uso o divulgación que no se describa en este aviso se realizará únicamente con su autorización por escrito. Usted puede revocar una autorización en cualquier momento mediante una solicitud por escrito dirigida a nuestro responsable de privacidad, excepto en la medida en que ya hayamos actuado en virtud de dicha autorización.
- **Registros relacionados con trastornos por consumo de sustancias:** si recibimos registros protegidos por las leyes federales de privacidad sobre trastornos por consumo de sustancias (título 42, parte 2, del Código de Reglamentos Federales [Code of Federal Regulations, CFR]), los usaremos y divulgaremos únicamente en la medida en que lo permitan la parte 2 y este aviso. No los usaremos ni divulgaremos en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que usted otorgue su consentimiento por escrito o que un tribunal lo ordene después de haberle notificado y de haberle dado la oportunidad de ser escuchado. Una citación judicial por sí sola no es suficiente.

Continúa en la siguiente página

- **Nueva divulgación:** la información médica que divulguemos sobre usted, incluidos los registros relacionados con trastornos por consumo de sustancias, puede ser divulgada nuevamente por la persona que la reciba y dejar de estar protegida por la HIPAA o el título 42, parte 2, del CFR, a menos que esa persona también tenga la obligación legal de protegerla.
- **Recaudación de fondos:** no usamos su información médica para recaudar fondos.

Parte 2: Protecciones previstas por las leyes estatales

Cuando las leyes estatales le brindan una mayor protección de la privacidad que la HIPAA, cumplimos las leyes estatales. Esto incluye las leyes estatales que protegen la información relacionada con el VIH, la salud mental, los datos genéticos y el consumo de sustancias, así como las leyes estatales que le permiten acceder a sus registros en menos tiempo. Las disposiciones que se detallan a continuación se aplican a los estados donde se encuentran nuestras farmacias. Si usted reside en otro estado, es posible que las leyes de ese estado también le otorguen derechos adicionales. Si tiene preguntas, comuníquese con nuestro responsable de privacidad.

1. Disposiciones especiales para las instalaciones y los residentes de Nueva York

Si su receta se surte en nuestra **farmacia de Nueva York** o a través de ella, se aplican las siguientes protecciones adicionales:

- **Privacidad de las pruebas genéticas:** conforme al artículo 79-l de la Ley de Derechos Civiles de Nueva York, si recibimos información sobre sus pruebas genéticas, no la divulgaremos sin su autorización por escrito, otorgada por separado, excepto en los casos permitidos por la ley.
- **Confidencialidad con respecto al VIH/sida:** conforme al artículo 27-F de la Ley de Salud Pública de Nueva York, solo podemos divulgar información relacionada con el VIH a las personas y para los fines que permite dicha ley (como el tratamiento, el pago y la supervisión de la salud), o si contamos con su autorización por escrito en el formulario de autorización de divulgación aprobado por el estado o en el formulario universal de autorización de la compañía. Toda divulgación que realicemos incluirá la declaración exigida por el artículo 27-F, que prohíbe al destinatario divulgar nuevamente la información.

Continúa en la siguiente página

2. Disposiciones especiales para las instalaciones y los residentes de California

Si su receta se surte en nuestra **farmacia de California** o a través de ella, o si usted reside en California, se aplican las siguientes protecciones adicionales:

- **Derecho a consultar y obtener copias de sus registros:** conforme a las leyes de California, usted tiene derecho a consultar u obtener una copia de los registros de nuestra farmacia y de facturación. Una vez que recibamos su solicitud por escrito, pondremos sus registros a su disposición dentro de los 5 días hábiles, o le proporcionaremos copias electrónicas o impresas dentro de los 15 días.
- **Derechos de privacidad de los menores:** conforme a las leyes de California, si un menor dio su consentimiento legalmente para recibir atención médica por cuenta propia (por ejemplo, determinados servicios de salud reproductiva, prevención de infecciones de transmisión sexual o salud mental), el menor controla el acceso a esos registros. No divulgaremos el historial de recetas ni los registros de dispensación relacionados con esa atención a sus padres o tutores legales sin la autorización por escrito del menor.
- **Resultados de las pruebas del VIH:** conforme a la sección 120980 del Código de Salud y Seguridad de California, no divulgaremos los resultados de una prueba del VIH sin su autorización por escrito, excepto en los casos permitidos por la ley.

3. Disposiciones especiales para las instalaciones y los residentes de Maryland

Si su receta se surte en nuestra **farmacia de Maryland** o a través de ella, se aplican las siguientes protecciones adicionales:

- **Ley de Confidencialidad de Registros Médicos de Maryland (MCMRA):** conforme a la Ley de Confidencialidad de Registros Médicos de Maryland (Maryland Confidentiality of Medical Records Act, MCMRA), sección 4-301 y siguientes de la Ley General de Salud, le proporcionaremos copias de sus registros médicos dentro de los 21 días hábiles posteriores a la recepción de su solicitud por escrito. Solo divulgaremos sus registros en los casos permitidos por dicha ley. Las personas que reciban sus registros de nuestra parte no podrán divulgarlos nuevamente, excepto en los casos permitidos por la ley.
- **Información sobre el VIH y otros datos de salud especializados:** conforme a la Ley de Confidencialidad de Registros Médicos de Maryland (sección 4-301 y siguientes de la Ley General de Salud) y a la ley de Maryland sobre la confidencialidad de la información relacionada con el VIH (secciones 18-336 y 18-337 de la Ley General de Salud), no divulgaremos los resultados de las pruebas del VIH, los antecedentes de tratamientos de profilaxis previa a la exposición (PrEP) o profilaxis posterior a la exposición (PEP), ni otros registros de recetas relacionados con el VIH sin su autorización por escrito, excepto en los casos permitidos u obligatorios conforme a las leyes de Maryland. Quienes reciban esta información de nuestra parte no podrán divulgarla nuevamente sin su consentimiento, excepto en los casos permitidos por la ley.

Continúa en la siguiente página

Parte 3: Información de contacto y presentación de quejas

Para ejercer cualquiera de los derechos que se enumeran en este aviso, solicitar una copia impresa o presentar una solicitud de registros específica de su estado, comuníquese con nuestro responsable de privacidad:

- **Responsable de privacidad:** encargado de Cumplimiento
- **Dirección postal:** 1193 Beechwood Blvd., Pittsburgh, PA 15206
- **Número de teléfono:** 855-566-3710
- **Dirección de correo electrónico:** privacy@340bpharm.com

Para presentar una queja ante nuestro organismo acreditador:
URAC
Sitio web: https://www.urac.org/file-a-grievance
Dirección de correo electrónico: grievances@urac.org

No discriminamos por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Nuestro Aviso de no discriminación, que incluye información sobre cómo presentar una queja formal, está disponible en: https://www.340bpharm.com/prxp/patients/nondiscrimination-notice/

ATENCIÓN: Si habla un idioma distinto del inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística, así como ayudas y servicios auxiliares. Llame al:

Physicians Rx Pharmacy LLC, Largo, MD	(888) 330-2153 (TTY: 711)
PRxP of New York LLC, New York, NY	(888) 609-2064 (TTY: 711)
PRxP of CA LLC, Ontario, CA	(888) 505-1485 (TTY: 711)

AVISO PARA INFORMAR A LAS PERSONAS SOBRE LOS REQUISITOS DE NO DISCRIMINACIÓN Y ACCESIBILIDAD

La discriminación es ilegal

Physicians Rx Pharmacy LLC, PRxP of CA LLC y PRxP of New York LLC, que operan con el nombre comercial Broadway Family Pharmacy (en conjunto, "nosotros", "nuestro" o "la farmacia"), cumplen con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discriminan a las personas, ni las excluyen ni las tratan de forma diferente por motivos de raza, color, nacionalidad (incluido el dominio limitado del inglés y el idioma principal), edad, discapacidad o sexo (lo que incluye el embarazo o afecciones relacionadas, la orientación sexual, las características sexuales, la identidad de género y los estereotipos de género), o cualquier combinación de estos. También cumplimos con las leyes estatales y locales de derechos civiles aplicables, incluidas las de Nueva York, California y Maryland.

Ofrecemos asistencia y servicios gratuitos y oportunos, como intérpretes calificados de lenguaje de señas, formatos electrónicos accesibles y servicios de asistencia lingüística, para garantizar una comunicación eficaz. Para obtener estos servicios, comuníquese con nuestro coordinador de la Sección 1557 (encargado de Cumplimiento), cuya información se indica a continuación. También realizamos modificaciones razonables a nuestras políticas y prácticas para las personas con discapacidades. Este aviso está disponible en formatos alternativos, como en letra grande, si así lo solicita. Nuestro procedimiento de quejas también está disponible a pedido.

Si considera que no le hemos prestado estos servicios o que lo hemos discriminado de alguna otra manera, puede presentar una queja formal ante nuestro coordinador de la Sección 1557 por correo postal, teléfono, fax o correo electrónico:

- encargado de Cumplimiento
- 1193 Beechwood Blvd.
- Pittsburgh, PA 15206
- Teléfono: 855-566-3710
- Fax: 866-625-1688
- Correo electrónico: privacy@340bpharm.com

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights, OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services, HHS) de los EE. UU. en línea a través del Portal de quejas de la OCR del HHS; por correo postal a 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201; o por teléfono al 1-800-368-1019 (TDD: 800-537-7697). Los formularios de queja están disponibles en el sitio web de la OCR del HHS.

ATENCIÓN: Si habla un idioma distinto del inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística, así como ayudas y servicios auxiliares.

Physicians Rx Pharmacy LLC, Largo, MD	(888) 330-2153 (TTY: 711)
PRxP of New York LLC, New York, NY	(888) 609-2064 (TTY: 711)
PRxP of CA LLC, Ontario, CA	(888) 505-1485 (TTY: 711)

Continúa en la siguiente página

Physicians Rx Pharmacy LLC, Largo, MD	(888) 330-2153 (TTY: 711)
PRxP of New York LLC, New York, NY	(888) 609-2064 (TTY: 711)
PRxP of CA LLC, Ontario, CA	(888) 505-1485 (TTY: 711)

Spanish: ATENCIÓN: Si habla un idioma distinto al inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística y servicios y ayudas auxiliares.

Chinese Mandarin: 注意：如果您使用的语言不是英语，您可以获得免费的语言协助服务以及辅助设施与服务。

Chinese Cantonese: 注意：如果你講英文以外嘅語言，我哋可以免費提供語言協助服務同輔助輔助工具同服務。

Chinese Formosan: 注意：如果您使用的语言不是英语，您可以获得免费的语言协助服务以及辅助设施与服务

Tagalog (Filipino): PAALALA: Kung ikaw ay nagsasalita ng wikang iba sa Ingles, mayroong mga libreng serbisyo sa tulong-wika at mga karagdagang tulong at serbisyo na magagamit mo.

Vietnamese: LƯU Ý: Nếu quý vị sử dụng ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, quý vị sẽ được cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ cũng như các dịch vụ và phương tiện hỗ trợ bổ sung.

Korean: 알림: 영어 이외의 언어를 사용하시는 경우, 무료 언어 지원 서비스와 보조 도구 및 서비스를 이용하실 수 있습니다.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы не говорите по-английски, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки, а также вспомогательные средства и услуги.

Arabic: تنبيه: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية، بالإضافة إلى الوسائل والخدمات المساعدة.

Haitian Creole: ATANSYON: Si w pale yon lòt lang anplis angle, gen sèvis asistans lengwistik gratis ansanm ak èd ak sèvis oksilyè ki disponib pou ou.

French: ATTENTION : Si vous parlez une autre langue que l'anglais, des services d'assistance linguistique gratuits ainsi que des aides et services auxiliaires sont mis à votre disposition.

Bangla: দৃষ্টি আকর্ষণ: আপনি যদি ইংরেজি ছাড়া অন্য কোনো ভাষায় কথা বলেন, তবে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা এবং সহায়ক উপকরণ ও পরিষেবা উপলব্ধ রয়েছে।

Persian (Farsi): توجه: اگر به زبانی غیر از انگلیسی صحبت می‌کنید، خدمات رایگان کمک‌رسانی زبانی و همچنین امکانات و خدمات کمکی در اختیار شما قرار دارد.

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք անգլերենից բացի այլ լեզվով, Ձեզ հասանելի են լեզվական աջակցության անվճար ծառայություններ, ինչպես նաև օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ:

Continúa en la siguiente página

Hindi: ध्यान दें: यदि आप अंग्रेज़ी के अलावा कोई अन्य भाषा बोलते हैं, तो आपके लिए मुफ़्त भाषा सहायता सेवाएँ और अतिरिक्त सहायता व सेवाएँ उपलब्ध हैं।

Amharic: ማሳሰቢያ፦ ከእንግሊዝኛ ውጪ ሌላ ቋንቋ የሚናገሩ ከሆነ፣ ነፃ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎቶች እንዲሁም ተጨማሪ ረዳት መሣሪያዎችና አገልግሎቶች ለእርስዎ ይገኛሉ።

Yiddish: אויפמערקזאַמקייט: אויב איר רעדט אַן אַנדער שפּראַך ווי ענגלישׁ, שטייען פֿאַר אייַך צו באַקומען אומזיסטע שפּראַך־הילף־דינסטן און צוגאַב־הילפֿמיטלען אין ־דינסטן.

Urdu: توجہ فرمائیں: اگر آپ انگریزی کے علاوہ کوئی اور زبان بولتے ہیں، تو آپ کے لیے مفت لسانی معاونت کی خدمات اور اضافی معاون ذرائع و خدمات دستیاب ہیں۔

Gujarati: ધ્યાન આપો: જો તમે અંગ્રેજી સિવાયની અન્ય કોઈ ભાષા બોલતા હોવ, તો તમારા માટે મફત ભાષા સહાય સેવાઓ અને સહાયક સાધનો તથા સેવાઓ ઉપલબ્ધ છે.

Italian: ATTENZIONE: Se parla una lingua diversa dall'inglese, sono a Sua disposizione servizi di assistenza linguistica gratuiti, nonché ausili e servizi supplementari.

Polish: UWAGA: Jeśli posługujesz się językiem innym niż angielski, dostępne są dla Ciebie bezpłatne usługi językowe oraz pomocnicze środki i usługi.

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨ ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

دھیان دیو: جے کر تُسیں انگریزی توں علاوہ کوئی ہور بھاشا بولدے ہو، تاں تُہاڈے لئی مفت بھاشا سہائتا سیواواں اُپلبدھ ہن۔ اتے سہائک سادھن تے سیواواں

Mon-Khmer (Cambodian): សូមជ្រាបៈ ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស លោកអ្នកអាចទទួលបានសេវាជំនួយផ្នែកភាសា និងឧបករណ៍ជំនួយ ព្រមទាំងសេវាកម្មនានាដោយឥតគិតថ្លៃ។

Japanese: ご注意：英語以外の言語を話される方は、無料の言語支援サービスや補助的手段・サービスをご利用いただけます。

Thai: เรียนท่านผู้ใช้บริการ: หากท่านใช้ภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษ ท่านสามารถใช้บริการช่วยเหลือด้านภาษา รวมถึงอุปกรณ์และบริการเสริมต่าง ๆ ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

Igbo: Ṛịba ama: Ọ bụrụ na ị na-asụ asụsụ ọzọ na-abụghị Bekee, enwere ọrụ enyemaka asụsụ n'efu yana enyemaka na ọrụ ndị ọzọ dịịrị gị.

Yoruba: ÀKÍYÈSÍ: Tí o bá ń sọ èdè mìíràn yàtọ̀ sí èdè Gẹ̀ẹ́sì, àwọn iṣẹ́ ìrànlọ́wọ́ nípa èdè àti àwọn ohun èlò tàbí iṣẹ́ àfikún wà fún ọ lọ́fẹ̀ẹ́.