

Gateway Pharmacy LLC HIPAA Notice of Privacy Practices

Effective February 16, 2026

Your Information. Your Rights. Our Responsibilities.

This notice describes how medical information about you may be used and disclosed and how you can get access to this information. **Please review it carefully. We never market or sell personal information**

If you have questions about this Notice, please contact our Privacy Officer, Pamela Thorton at 3103 Yorktown Dr Ste 2, Bismarck, ND 58503; Phone 701-204-7905

Your Rights

You have the right to:

- Get a copy of your paper or electronic medical record
- Correct your paper or electronic medical record
- Request confidential communication
- Ask us to limit the information we share
- Get a list of those with whom we've shared your information
- Get a copy of this privacy notice
- Choose someone to act for you
- File a complaint if you believe your privacy rights have been violated

Your Choices

You have some choices in the way that we use and share information as we:

- Tell family and friends about your condition
- Provide disaster relief
- Include you in a hospital directory
- Provide mental health care
- Market our services and sell your information
- Raise funds

Our Uses and Disclosures

We may use and share your information as we:

- Treat you
- Run our organization
- Bill for your services
- Help with public health and safety issues
- Do research
- Comply with the law
- Respond to organ and tissue donation requests
- Work with a medical examiner or funeral director
- Address workers' compensation, law enforcement, and other government requests

- Respond to lawsuits and legal actions

To the extent that we have your substance use disorder patient records, subject to 42 CFR part 2, we will not share that information for investigations or legal proceedings against you without (1) your written consent or (2) a court order and a subpoena.

Your Rights

When it comes to your health information, you have certain rights. This section explains your rights and some of our responsibilities to help you.

Get an electronic or paper copy of your medical record

- You can ask to see or get an electronic or paper copy of your medical record and other health information we have about you. Ask us how to do this.
- We will provide a copy or a summary of your health information, usually within 30 days of your request. We may charge a reasonable, cost-based fee.

Ask us to correct your medical record

- You can ask us to correct health information about you that you think is incorrect or incomplete. Ask us how to do this.
- We may say “no” to your request, but we’ll tell you why in writing within 60 days.

Request confidential communications

- You can ask us to contact you in a specific way (for example, home, office, or cell phone) or to send mail to a different address.
- We will say “yes” to all reasonable requests.

Ask us to limit what we use or share

- You can ask us not to use or share certain health information for treatment, payment, or our operations. We are not required to agree to your request, and we may say “no,” for example, if it could affect your care. If we agree to your request, we may still share this information in the event that you need emergency treatment.
- If you pay for a service or health care item out-of-pocket in full, you can ask us not to share that information for the purpose of payment or our operations with your health insurer. We will say “yes” unless a law requires us to share that information.

Get a list of those with whom we’ve shared information

- You can ask for a list (accounting) of the times we’ve shared your health information for six years prior to the date you ask, who we shared it with, and why.
- We will include all the disclosures except for those about treatment, payment, and health care operations, and certain other disclosures (such as any you asked us to make). We’ll provide one accounting a year for free but will charge a reasonable, cost-based fee if you ask for another one within 12 months.

Get a copy of this privacy notice

You can ask for a paper copy of this notice at any time, even if you have agreed to receive the notice electronically. We will provide you with a paper copy promptly.

Choose someone to act for you

- If someone has authority to act as your personal representative, such as if someone has your medical power of attorney or if someone is your legal guardian, that person can exercise your rights and make choices about your health information.
- We will make sure the person has this authority and can act for you before we take any action.

File a complaint if you feel your rights are violated

- You can complain if you feel we have violated your rights by contacting us using the information on page 1.
- You can file a complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights by sending a letter to 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, calling 1-877-696-6775, or visiting <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.
- We will not retaliate against you for filing a complaint.

Your Choices

For certain health information, you can tell us your choices about what we share. If you have a clear preference for how we share your information in the situations described below, talk to us. Tell us what you want us to do, and we will follow your instructions.

In these cases, you have both the right and choice to tell us to:

- Share information with your family, close friends, or others involved in your care or payment for your care
- Share information in a disaster relief situation
- Include your information in a hospital directory

If you are not able to tell us your preference, for example if you are unconscious, we may go ahead and share your information if we believe it is in your best interest. We may also share your information when needed to lessen a serious and imminent threat to health or safety.

In these cases we never share your information unless you give us written permission:

- Marketing purposes
- Sale of your information
- Most sharing of psychotherapy notes

In the case of fundraising:

- We may contact you for fundraising efforts, but you can tell us not to contact you again.

If we have your substance use disorder patient records, subject to 42 CFR part 2, we will give you clear and obvious notice in advance and a choice about whether to receive fundraising communications that use your Part 2 information.

Our Uses and Disclosures

How do we typically use or share your health information?

We typically use or share your health information in the following ways.

Treat you

We can use your health information and share it with other professionals who are treating you.

Example: A doctor treating you for an injury asks another doctor about your overall health condition.

Run our organization

We can use and share your health information to run our practice, improve your care, and contact you when necessary.

Example: We use health information about you to manage your treatment and services.

Bill for your services

We can use and share your health information to bill and get payment from health plans or other entities.

Example: We give information about you to your health insurance plan so it will pay for your services.

How else can we use or share your health information?

We are allowed or required to share your information in other ways – usually in ways that contribute to the public good, such as public health and research. We have to meet many conditions in the law before we can share your information for these purposes.

In all cases, including those listed below, if we have substance use disorder patient records about you, subject to 42 CFR part 2, we cannot use or share information in those records in civil, criminal, administrative, or legislative investigations or proceedings against you without (1) your consent or (2) a court order and a subpoena.

Help with public health and safety issues

We can share health information about you for certain situations such as:

- Preventing disease
- Helping with product recalls
- Reporting adverse reactions to medications
- Reporting suspected abuse, neglect, or domestic violence
- Preventing or reducing a serious threat to anyone's health or safety

Do research

We can use or share your information for health research.

Comply with the law

We will share information about you if state or federal laws require it, including with the Department of Health and Human Services if it wants to see that we're complying with federal privacy law.

Respond to organ and tissue donation requests

We can share health information about you with organ procurement organizations.

Work with a medical examiner or funeral director

We can share health information with a coroner, medical examiner, or funeral director when an individual dies.

Address workers' compensation, law enforcement, and other government requests

We can use or share health information about you:

- For workers' compensation claims
- For law enforcement purposes or with a law enforcement official
- With health oversight agencies for activities authorized by law
- For special government functions such as military, national security, and presidential protective services

Respond to lawsuits and legal actions

- We can share health information about you in response to a court or administrative order, or in response to a subpoena.

Additional Privacy Protections for Substance Use Disorder Records

- Certain health information related to substance use disorder (SUD) diagnosis, treatment, or referral may be protected under federal law (42 CFR Part 2), in addition to the protections provided by HIPAA.
- We may use and disclose substance use disorder records for treatment, payment, and healthcare operations purposes as permitted by law. However, federal law provides additional protection for these records.
- Unauthorized use or disclosure of substance use disorder records is prohibited. Federal law generally requires your written consent for certain uses and disclosures of this information, except as otherwise permitted by law.
- Information disclosed pursuant to patient consent may be subject to redisclosure by the recipient and may no longer be protected by federal privacy regulations.
- You have the right to request restrictions on certain disclosures of your substance use disorder records, consistent with applicable law.

Our Responsibilities

- We are required by law to maintain the privacy and security of your protected health information.
- We will let you know promptly if a breach occurs that may have compromised the privacy or security of your information.
- We must follow the duties and privacy practices described in this notice and give you a copy of it.
- We will not use or share your information other than as described in this notice unless you tell us we can in writing. If you tell us we can, you may change your mind at any time. Let us know in writing if you change your mind.

For more information see: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Changes to the Terms of this Notice

We can change the terms of this notice, and the changes will apply to all information we have about you. The new notice will be available upon request, in our office, and on our web site.

Aviso de Prácticas de Privacidad HIPAA de Gateway Pharmacy LLC

Con efecto desde el 16 de febrero de 2026

Tu información. Tus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo puede utilizarse y divulgarse la información médica sobre ti y cómo puedes acceder a esta información. **Por favor, revísalo detenidamente. Nunca comercializamos ni vendemos información personal**

Si tiene preguntas sobre este Aviso, por favor contacte con nuestra Responsable de Privacidad, Pamela Thornton, en 3103 Yorktown Dr Ste 2, Bismarck, ND 58503; Teléfono 701-204-7905

Tus derechos

Tienes derecho a:

- Consigue una copia de tu historial médico en papel o electrónico
- Corrige tu historial médico en papel o electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pídenos que limitemos la información que compartimos
- Consigue una lista de quienes hemos compartido tu información
- Consigue una copia de este aviso de privacidad
- Elige a alguien que actúe por ti
- Presenta una queja si crees que se han violado tus derechos de privacidad

Tus elecciones

Tienes algunas opciones en la forma en que usamos y compartimos la información mientras nosotros:

- Cuéntale a tu familia y amigos sobre tu condición
- Proporcionar ayuda en desastres
- Incluirte en un directorio hospitalario
- Proporcionar atención de salud mental
- Promociona nuestros servicios y vende tu información
- Recaudación de fondos

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir tu información tal como:

- Te invito
- Dirigir nuestra organización
- Factura por tus servicios
- Ayuda con cuestiones de salud pública y seguridad
- Haz investigación
- Cumplir con la ley
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajar con un forense o un director funerario

- Atender solicitudes de compensación laboral, fuerzas del orden y otras solicitudes gubernamentales
- Responder a demandas y acciones legales

En la medida en que dispongamos de tus registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias, sujetos a la parte 2 del 42 CFR, no compartiremos esa información para investigaciones o procedimientos legales en tu contra sin (1) tu consentimiento por escrito o (2) una orden judicial y una citación judicial.

Tus derechos

En lo que respecta a tu información sanitaria, tienes ciertos derechos. Esta sección explica tus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarte.

Obtén una copia electrónica o en papel de tu historial médico

- Puedes pedir ver o obtener una copia electrónica o en papel de tu historial médico y otra información sanitaria que tengamos sobre ti. Pregúntanos cómo hacerlo.
- Proporcionaremos una copia o un resumen de tu información sanitaria, normalmente dentro de los 30 días siguientes a tu solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el coste.

Pídenos que corrijamos tu historial médico

- Puedes pedirnos que corrijamos información de salud sobre ti que consideres incorrecta o incompleta. Pregúntanos cómo hacerlo.
- Puede que digamos "no" a tu petición, pero te lo explicaremos por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puedes pedirnos que te contactemos de una forma específica (por ejemplo, en casa, oficina o móvil) o que enviemos correo a otra dirección.
- Diremos "sí" a todas las peticiones razonables.

Pídenos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no utilizemos ni compartamos cierta información sanitaria para tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar tu solicitud, y podemos decir "no", por ejemplo, si esto puede afectar a tu atención. Si aceptamos tu solicitud, aún podemos compartir esta información en caso de que necesites tratamiento de emergencia.
- Si pagas un servicio o artículo sanitario de tu bolsillo en su totalidad, puedes pedirnos que no compartamos esa información con tu aseguradora de salud para el pago o nuestras operaciones. Diremos "sí" a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Obtén una lista de quienes hemos compartido información

- Puedes pedir una lista (contabilización) de las veces que hemos compartido tu información sanitaria durante seis años antes de la fecha en que preguntas, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto las relacionadas con tratamiento, pagos y operaciones sanitarias, así como ciertas otras divulgaciones (como las que nos pidió que haciéramos). Ofrecemos una contabilidad al año de forma gratuita, pero cobraremos una tarifa razonable basada en costes si pides otra en un plazo de 12 meses.

Consigue una copia de este aviso de privacidad

Puedes solicitar una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si has aceptado recibirlo electrónicamente. Te proporcionaremos una copia en papel de forma rápida.

Elige a alguien que actúe por ti

- Si alguien tiene autoridad para actuar como tu representante personal, como si alguien tiene tu poder notarial médico o si alguien es tu tutor legal, esa persona puede ejercer tus derechos y tomar decisiones sobre tu información de salud.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esa autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Presenta una queja si sientes que se han vulnerado tus derechos

- Puedes presentar una queja si consideras que hemos violado tus derechos contactándonos utilizando la información de la página 1.
- Puedes presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o **visitando** <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.
- No tomaremos represalias contra ti por presentar una queja.

Tus elecciones

Para cierta información sobre salud, puedes contarnos tus opciones sobre lo que compartimos. Si tienes una preferencia clara sobre cómo compartimos tu información en las situaciones descritas a continuación, habla con nosotros. Dinos qué quieres que hagamos y seguiremos tus instrucciones.

En estos casos, tienes tanto el derecho como la opción de decirnos que:

- Comparte información con tu familia, amigos cercanos u otras personas implicadas en tu cuidado o en el pago por tu cuidado
- Comparte información en una situación de ayuda en desastres
- Incluye tu información en un directorio hospitalario

Si no puedes decirnos tu preferencia, por ejemplo si estás inconsciente, podemos compartir tu información si creemos que es lo mejor para ti. También podemos compartir tu información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos nunca compartimos tu información a menos que nos des permiso por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de tu información
- La mayoría de las notas de psicoterapia comparten

En el caso de la recaudación de fondos:

- Puede que nos pongamos en contacto contigo para recaudar fondos, pero puedes decirnos que no volvamos a contactarte.

Si disponemos de sus registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias, sujetos al 42 CFR parte 2, le daremos un aviso claro y evidente con antelación y la opción de elegir si recibir comunicaciones de recaudación de fondos que utilicen su información de la Parte 2.

Nuestros usos y divulgaciones

¿Cómo solemos usar o compartir tu información de salud?

Normalmente utilizamos o compartimos tu información sanitaria de las siguientes maneras.

Te invito

Podemos utilizar tu información sanitaria y compartirla con otros profesionales que te están tratando.

Ejemplo: Un médico que te trata por una lesión pregunta a otro médico sobre tu estado general de salud.

Dirigir nuestra organización

Podemos utilizar y compartir tu información sanitaria para gestionar nuestra consulta, mejorar tu atención y ponernos en contacto contigo cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos información sanitaria sobre ti para gestionar tu tratamiento y servicios.

Factura por tus servicios

Podemos utilizar y compartir tu información sanitaria para facturar y recibir pagos de planes de salud u otras entidades.

Ejemplo: Proporcionamos información sobre ti a tu seguro de salud para que cubra tus servicios.

¿Cómo más podemos usar o compartir tu información de salud?

Se nos permite o está obligado a compartir tu información de otras maneras, normalmente de formas que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir tu información para estos fines.

En todos los casos, incluidos los que se enumeran a continuación, si disponemos de registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias sobre usted, sujetos a la parte 2 del 42 CFR, no podemos utilizar ni compartir información en esos registros en investigaciones o procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra sin (1) su consentimiento o (2) una orden judicial y una citación judicial.

Ayuda con cuestiones de salud pública y seguridad

Podemos compartir información sanitaria sobre ti para ciertas situaciones como:

- Prevención de enfermedades
- Ayuda con retiradas de productos
- Notificación de reacciones adversas a medicamentos
- Denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona

Haz investigación

Podemos utilizar o compartir tu información para la investigación en salud.

Cumplir con la ley

Compartiremos información sobre ti si las leyes estatales o federales lo requieren, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere asegurarse de que cumplimos con la ley federal de privacidad.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir información sanitaria sobre ti con organizaciones de adquisición de órganos.

Trabajar con un forense o un director funerario

Podemos compartir información sanitaria con un forense, forense o director de funeraria cuando una persona fallece.

Atender solicitudes de compensación laboral, fuerzas del orden y otras solicitudes gubernamentales

Podemos utilizar o compartir información sanitaria sobre ti:

- Para reclamaciones de compensación laboral
- Para fines policiales o con un funcionario
- Con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales como el ejército, la seguridad nacional y los servicios de protección presidencial.

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir información sanitaria sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

Protecciones adicionales de privacidad para los registros de trastornos por consumo de sustancias

- Cierta información sanitaria relacionada con el diagnóstico, tratamiento o derivación de trastornos por consumo de sustancias (SUD) puede estar protegida por la ley federal (42 CFR Parte 2), además de las protecciones que ofrece HIPAA.
- Podemos utilizar y divulgar registros de trastornos por consumo de sustancias para tratamiento, pago y operaciones sanitarias, según lo permita la ley. Sin embargo, la ley federal proporciona protección adicional para estos registros.
- Está prohibido el uso o divulgación no autorizada de registros de trastornos por consumo de sustancias. La ley federal generalmente exige tu consentimiento por escrito para ciertos usos y divulgaciones de esta información, salvo que la ley lo permita lo contrario.
- La información divulgada conforme al consentimiento del paciente puede estar sujeta a nueva divulgación por parte del destinatario y puede que ya no esté protegida por las regulaciones federales de privacidad.
- Tienes derecho a solicitar restricciones sobre ciertas divulgaciones de tus registros de trastornos por consumo de sustancias, conforme a la ley aplicable.

Nuestras responsabilidades

- Por ley estamos obligados a mantener la privacidad y seguridad de tu información sanitaria protegida.
- Te informaremos de inmediato si ocurre una brecha que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de tu información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritos en este aviso y proporcionarle una copia.
- No utilizaremos ni compartiremos su información que no sea la descrita en este aviso a menos que nos lo indique por escrito. Si nos dices que podemos, puedes cambiar de opinión en cualquier momento. Avísennos por escrito si cambias de opinión.

Para más información, véase: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en los términos de este Aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible bajo petición, en nuestra oficina y en nuestra página web.