

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Brodstone Healthcare

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA
INFORMACIÓN MÉDICA/SANITARIA
Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ELLA.
LÉALO CON ATENCIÓN.**

La ley nos exige que mantengamos su información sanitaria en forma privada y le notifiquemos sobre nuestros deberes legales, nuestras prácticas de privacidad y sus derechos con relación a dicha información. Su información sanitaria incluye sus datos médicos que lo pueden identificar, datos demográficos, información sobre su seguro y pagos médicos. Por ejemplo, incluye información sobre su diagnóstico, sus medicamentos, su seguro y número de póliza, historial de reclamos médicos presentados ante su seguro, dirección y número de Seguro Social.

A QUIÉN ESTÁ DESTINADO ESTE AVISO

BRODSTONE HEALTHCARE. En el presente Aviso de prácticas de privacidad (el “Aviso”) se describen las prácticas de privacidad de Brodstone Healthcare (el “Hospital”) y todos sus programas y departamentos, incluidas sus clínicas rurales.

PERSONAL MÉDICO. En este Aviso también se describen las prácticas de privacidad de un “acuerdo de atención médica organizada” (u OHCA, por sus siglas en inglés), entre el Hospital y proveedores elegibles de su Personal médico. Dado que el Hospital constituye un entorno de atención médica clínicamente integrado, nuestros pacientes reciben la atención del personal del Hospital y de proveedores independientes en el Personal médico. Tanto el Hospital como su Personal médico deben ser capaces de poder compartir su información médica de manera libre para fines de tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud tal y como se describe en el presente Aviso. Debido a lo anterior, el Hospital y todos sus proveedores elegibles que formen parte del Personal médico del Hospital han suscrito un OHCA en virtud del cual el Hospital y los proveedores elegibles podrán:

- usar este Aviso como un aviso conjunto de las prácticas de privacidad para todas las consultas médicas de pacientes hospitalizados y ambulatorios,
- seguir todas las prácticas relativas al uso de la información descritas en el Aviso,
- obtener un solo acuse de recibo firmado, y
- compartir información médica de consultas de pacientes hospitalizados y ambulatorios con proveedores elegibles a fin de poder ayudar al Hospital con sus operaciones de cuidado de la salud.

El OHCA no cubre las prácticas de médicos relativas al uso y manejo de información en sus consultas privadas o en otros centros de atención.

USO Y ENTREGA DE INFORMACIÓN SIN SU AUTORIZACIÓN

Los siguientes son tipos de usos y formas de entrega de su información médica que podremos emplear sin su permiso. En aquellos casos en que las leyes estatales o federales restrinjan los usos y entregas de información descritos, seguiremos las indicaciones de dichas leyes estatales o federales. Las siguientes son únicamente descripciones generales. No incluyen todos los ejemplos de entrega de información dentro de una categoría.

Tratamiento. Usaremos y entregaremos su información médica para fines de tratamiento. Por ejemplo, compartiremos información médica sobre usted con nuestro personal de enfermería, sus médicos y proveedores involucrados en la atención que reciba en el Hospital. También entregaremos su información sanitaria a su proveedor y otros profesionales médicos, proveedores y centros de atención sanitaria para que la utilicen a fin de prestarle algún tipo de tratamiento en el futuro. Por ejemplo, si a usted se lo transfiere a un hogar de ancianos, enviaremos su información médica a dicho centro.

Pago. Usaremos y entregaremos su información médica para fines de pago. Por ejemplo, usaremos su información médica para preparar sus facturas y enviaremos información médica a su compañía de seguro junto con su factura. También podremos entregar información sanitaria sobre usted a otros proveedores médicos, planes médicos y centros de coordinación de asistencia sanitaria para sus propios pagos. Por ejemplo, si a usted se lo trasladó en ambulancia, la información recopilada será entregada al proveedor del servicio de ambulancia para que este la utilice a la hora de preparar y aplicar los cobros correspondientes. Si la ley estatal así lo requiere, le solicitaremos su autorización antes de entregar su información a otros proveedores y compañías de seguro para fines de cobro y pago.

Operaciones de atención médica. Podremos usar y entregar su información sanitaria para nuestras operaciones de atención médica. Por ejemplo, los miembros del personal médico y los miembros de nuestro personal podrán consultar su información médica con el objeto de evaluar el tratamiento y los servicios que se le hayan prestado a usted, y el desempeño de nuestro personal a cargo de su atención. En algunos casos, entregaremos su información sanitaria a otras partes calificadas para sus propias operaciones de atención médica. Por ejemplo, una empresa que presta servicios de ambulancia también podría necesitar información sobre su condición a fin de determinar si han realizado un buen trabajo respecto de la atención que se le prestó. Si la ley estatal así lo requiere, le solicitaremos su autorización antes de entregar su información médica a otros proveedores o compañías de seguro para sus propias operaciones de atención médica.

Asociados. Podremos entregar su información médica a nuestros asociados y permitirles crear, usar y entregar su información médica para llevar a cabo los servicios que nos prestan. Por ejemplo, podremos entregar su información médica a una empresa de facturación externa que nos ayude a facturar a las compañías de seguro.

Recordatorio de citas médicas. Podremos comunicarnos con usted para recordarle sus citas médicas para tratamiento u otros servicios médicos.

Alternativas de tratamiento. Podremos comunicarnos con usted para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que podrían ser de su interés.

Recaudación de fondos. Podremos comunicarnos con usted como parte de nuestros trabajos para recaudar fondos. También podremos usar o entregar cierta información médica sobre usted (como su nombre, dirección, número de teléfono, fechas en que recibió un tratamiento o servicios, proveedor tratante, información sobre el resultado y departamento de servicios) a un asociado o a una fundación relacionada con el Hospital para que puedan comunicarse con usted con el fin de recaudar fondos para el Hospital (por ejemplo, cardiología u ortopedia). Cuando se le contacte, ya sea en forma escrita, por teléfono o por cualquier otro medio con el fin de recaudar fondos, usted tendrá la oportunidad de optar por dejar de recibir comunicaciones relacionadas con campañas para recaudación de fondos a menos que nosotros le hayamos enviado una comunicación antes de recibir su aviso donde indica que ha optado por no recibir ese tipo de comunicaciones.

Directorio del Hospital. Podremos incluir su nombre, ubicación en el centro de atención, estado general y creencia religiosa en un directorio. Esta información se podrá entregar a miembros del clero y, salvo la información sobre su religión, a otras personas que pregunten expresamente por usted. No incluiremos su información en el directorio si usted se opone y si las leyes estatales o federales lo prohibieran.

Familiares, amigos y otros. Podremos entregar su ubicación y estado general a un miembro de su familia, a su representante personal u otra persona que usted identifique. Si cualquiera de estas personas participara en su cuidado o el pago de este, también podremos entregarle su información médica que sea directamente pertinente con su participación. Solo entregaremos esta información si usted así lo autoriza, si se le da la oportunidad de rechazarlo, o si, a nuestro juicio profesional, permitir que esa persona reciba la información o actúe en su nombre sería por su bien. Por ejemplo, podremos permitir que un familiar suyo retire sus recetas médicas, equipo médico o radiografías. También podremos entregar su información a una entidad que preste ayuda humanitaria para que su familia o la persona responsable de su cuidado sepa de su estado y ubicación.

Requerimiento legal. Podremos usar y entregar su información médica cuando así lo requiera la ley federal, estatal o local.

Actividades de salud pública. Podremos entregar información médica sobre usted para actividades relacionadas con la salud pública. Dichas actividades podrán incluir la entrega de información a:

- una autoridad de salud pública autorizada por ley a recopilar o recibir dicha información para prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad,
- las autoridades competentes facultadas a recibir informes de casos de abuso o abandono infantil,
- las entidades reguladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), con el fin de monitorear o reportar la calidad, la seguridad o la eficacia de productos regulados por la FDA,
- notificar a una persona que podría haberse visto expuesta a una enfermedad o que podría estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección, y
- enviar un comprobante de vacunación a la escuela, contando con la autorización de los padres o tutores.

Víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica. Podremos notificar a la autoridad gubernamental que corresponda si consideramos que usted ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica. A menos que la entrega de dicha información sea obligatoria por ley, nosotros solo la entregaremos si usted lo acepta (por ejemplo, para reportar un tipo de lesión específico)

Actividades de supervisión médica. Podremos entregar información médica a agencias a cargo de la supervisión médica para actividades autorizadas por ley. Por ejemplo, estas actividades de supervisión médica incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema sanitario, programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Procesos judiciales y administrativos. Si usted fuera parte de una disputa o proceso judicial, podremos entregar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podremos entregar su información médica ante una citación judicial, una petición de exhibición de pruebas u otro proceso legal presentado por otra persona que sea parte de la disputa en cuestión, pero solo si se ha intentado informarle de manera razonable sobre la petición o se ha intentado obtener una orden judicial que proteja la información solicitada.

Policía. Podremos entregar cierta información médica sobre usted si un agente del orden público así lo solicita:

- según lo exija la ley, que incluye entregar información sobre determinadas heridas y lesiones físicas,
- en respuesta a un mandato judicial, una citación, una orden judicial, una citación judicial o un proceso similar,
- para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida,
- si usted es víctima de un delito y nos entrega su consentimiento o, bajo determinadas circunstancias limitadas, si no podemos obtener su consentimiento,
- para alertar a las autoridades sobre un fallecimiento que creamos se deba a una conducta delictual,
- si consideramos que la información es prueba de una conducta delictiva que ha tenido lugar en nuestras instalaciones, y
- ante una situación de emergencia para denunciar un delito, la ubicación de las víctimas o de dónde se produjo el delito, o la identidad, la descripción o la ubicación de la persona que cometió el delito.

Personas fallecidas. Tenemos la obligación de aplicar medidas para proteger su información médica durante cincuenta (50) años tras su fallecimiento. Una vez que el paciente haya fallecido, podremos entregar información médica a un médico legista, un médico forense o al director de una funeraria, según sea necesario para que ellos puedan llevar a cabo su trabajo, y a un representante personal (por ejemplo, el albacea testamentario). También podremos entregar su información médica a un miembro de su familia u otra persona que actúe como su representante personal o que haya participado en su atención y cuidado o pago por estos antes de su muerte, si fuera pertinente a la participación de dicha persona, a menos que usted haya expresado otra preferencia.

Donación de órganos, ojos y tejidos. Podremos entregar su información médica a entidades dedicadas a la obtención, el trasplante o el almacenamiento de órganos, ojos o tejidos según sea necesario para



facilitar la donación y trasplante de órganos, ojos y tejidos.

Investigación. Bajo determinadas circunstancias, podremos usar y entregar su información médica para fines de investigación, sujeto a ciertas garantías. Por ejemplo, podremos entregar información a investigadores cuando su investigación la haya aprobado un comité especial que ha revisado su propuesta de investigación y ha establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información médica. Podremos entregar información médica sobre usted a personas que se estén preparando para llevar a cabo un proyecto de investigación, si bien dicha información no saldrá de las instalaciones.

Amenazas a la salud o la seguridad. Bajo determinadas circunstancias, podremos usar y entregar su información médica para prevenir una amenaza grave a la salud y la seguridad si, de buena fe, consideramos que el uso o la entrega es necesaria para evitar o reducir la amenaza y el receptor de dicha información se encuentra razonablemente capacitado para prevenir o disminuir la amenaza (incluido el objetivo), o si fuera necesario para las autoridades policiales con el objeto de identificar o detener a una persona que haya participado en un crimen o delito.

Departamentos especializados del gobierno. Podremos usar y entregar su información médica para actividades de inteligencia y de seguridad nacional en tanto ello sea permitido por la ley vigente o con el fin de proteger al presidente. Si usted fuera miembro de las fuerzas armadas, podremos entregar su información a las autoridades castrenses bajo determinadas circunstancias. Si usted fuera un recluso de una institución penitenciaria, o estuviera bajo la custodia de la policía, podremos entregarle a la institución, a sus agentes o a la policía su información médica que sea necesaria para su salud y la salud y la seguridad de otras personas.

Indemnización a trabajadores. Podremos entregar información médica sobre usted según lo contemple la ley vigente para programas de indemnización a trabajadores o programas similares que ofrezcan beneficios frente a enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo.

Uso y entrega circunstancial de información. Su información médica puede ser usada o entregada en forma circunstancial en el transcurso de nuestras operaciones o mientras le prestemos servicios a usted. Por ejemplo, después de una cirugía, el personal de enfermería o el médico podrían necesitar usar su nombre para identificar a sus familiares que podrán estar esperando en la sala de espera. Otras personas que se encuentran en el mismo sector podrían escuchar su nombre cuando se llame a sus familiares en voz alta. Haremos lo razonablemente posible para limitar este tipo de uso y entrega circunstancial de información.

Central de información médica. Participamos en una o más centrales de información médica, lo cual nos permite intercambiar información médica sobre usted de manera electrónica con otros proveedores participantes (por ejemplo, médicos y hospitales) y planes de salud y sus asociados. Por ejemplo, podríamos permitir que un plan de salud que lo asegura acceda de manera electrónica a nuestros registros sobre usted para verificar un reclamo para un pago por servicios que nosotros le hayamos prestado. O bien, podríamos permitir que un proveedor que lo atiende acceda de manera electrónica a nuestros registros para contar con información actualizada para determinar su tratamiento. Como se indicara anteriormente en este Aviso, la participación en un central de información médica también nos permite acceder de manera electrónica a información médica de otros planes de salud y proveedores participantes para fines relacionados con el tratamiento que le entreguemos, operaciones de atención médica y fines relacionados con los pagos. En el futuro podremos permitir que otras entidades accedan a su información médica de manera electrónica para fines autorizados tal y como se describe en el presente Aviso (por ejemplo, departamentos de salud pública que participan en las centrales de información médica).

USOS Y ENTREGAS DE INFORMACIÓN QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN

Son varios los usos y tipos de entrega de información que solo realizaremos con su autorización por escrito. Estos incluyen:

- **Usos y entregas de información no descritos arriba:** obtendremos su autorización para cualquier tipo de uso o entrega de su información médica que no se haya descrito en este Aviso.
- **Notas de psicoterapia:** son las notas que toma un profesional de salud mental donde se documentan las conversaciones durante sesiones privadas o grupales/conjuntas. Muchos usos o tipos de entrega de notas de psicoterapia requieren su autorización.



- **Comercialización:** no usaremos ni entregaremos su información médica para fines de comercialización sin su autorización. Aún más, si recibiéramos algún tipo de remuneración financiera por parte de un tercero en conexión con la comercialización de la información, se lo indicaremos en el formulario de autorización.
- **Venta de información médica:** no venderemos su información médica a terceros sin su autorización. En dicha autorización se indicará que recibiremos remuneración en la transacción.

Si usted nos entregara su autorización, podrá revocarla en cualquier momento mediante un aviso que se ajuste a lo dispuesto en nuestra política de autorizaciones y en las instrucciones incluidas en el formulario de autorización. La revocación de la autorización no se hará efectiva para usos o entregas de información realizados basándose en su previa autorización. La información médica divulgada de conformidad con la ley federal puede estar sujeta a una nueva divulgación por parte del destinatario y ya no está protegida por la ley federal.

USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA

La ley federal limita las circunstancias en las que podemos usar o divulgar su información de atención de salud reproductiva para fines no relacionados con la salud. La atención de la salud reproductiva es la atención de la salud que afecta a la salud de un individuo en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones o procesos. En aquellos casos en que las leyes federales restrinjan los usos y entregas de información descritos, seguiremos las indicaciones de dichas leyes federales. Las siguientes son únicamente descripciones generales. No incluyen todos los ejemplos de entrega de información dentro de una categoría.

Usos y divulgaciones de la información de salud reproductiva. No usaremos ni divulgaremos su información médica relacionada con la atención de salud reproductiva proporcionada legalmente para ninguna de las siguientes actividades:

- **Investigaciones penales, civiles o administrativas:** no usaremos ni divulgaremos su información de salud reproductiva para llevar a cabo una investigación penal, civil o administrativa sobre ninguna persona por buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención de salud reproductiva.
- **Responsabilidad penal, civil o administrativa:** no usaremos ni divulgaremos su información de salud reproductiva para imponer responsabilidad penal, civil o administrativa a ninguna persona por buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención de salud reproductiva.
- **Identificación de personas:** no usaremos ni divulgaremos su información de atención de salud reproductiva para identificar a ninguna persona con el propósito descrito anteriormente.

Por ejemplo, si recibe una prueba de embarazo, no usaremos ni divulgaremos a nadie dicha información médica con el fin de imponerle responsabilidad a usted, a otra persona o a un proveedor de atención médica. La atención médica reproductiva se proporciona legalmente si dicha atención médica es legal según la ley del estado en el que se proporciona la atención médica en las circunstancias en las que se proporciona.

Solicitudes de información sobre atención de la salud reproductiva. Requeriremos que ciertas personas que soliciten su información médica, que potencialmente se relaciona con la atención de la salud reproductiva, firmen una certificación que verifique que el uso o divulgación no es para ninguno de los usos o divulgaciones prohibidos descritos anteriormente. Requeriremos que el solicitante de su información médica firme una certificación si el uso o divulgación es para cualquiera de los siguientes propósitos:

- **Actividades de supervisión médica:** son necesarias para que el gobierno pueda monitorear el sistema sanitario, programas del gobierno y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- **Procedimientos judiciales o administrativos:** órdenes judiciales o administrativas, citaciones, solicitudes de descubrimiento u otro proceso legal relacionado con un procedimiento judicial o administrativo.
- **Propósitos de aplicación de la ley:** órdenes judiciales, citaciones, órdenes judiciales, citaciones o procesos similares relacionados con la aplicación de la ley.

- **Divulgaciones sobre difuntos:** identificar a una persona fallecida, determinar la causa de la muerte u otros deberes de un forense o forense.

Por ejemplo, si recibe una prueba de embarazo y las autoridades policiales solicitan que usemos o divulguemos su información médica, no usaremos ni divulgaremos información relacionada con la prueba de embarazo a menos que el funcionario encargado de hacer cumplir la ley firme una certificación válida que verifique que dicho uso o divulgación no tiene el propósito de investigar o imponer responsabilidad a usted, a otra persona o a un proveedor de atención médica.

DERECHOS DE LAS PERSONAS

Solicitud de restricciones. Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para fines de tratamiento, pago y cuidados médicos, para el uso en el directorio del centro, o para los miembros de su familia u otras personas que participen en su cuidado. Nosotros no estamos obligados a aceptar su solicitud, salvo en un caso que se explica en el siguiente párrafo. Le notificaremos si no pudimos aceptar su solicitud.

Estamos obligados a aceptar su solicitud de que no entreguemos determinada información médica a su plan de salud para los fines de pagos u otras operaciones de atención médica si usted pagara de su propio bolsillo y por completo todos los gastos relacionados con el servicio en cuestión antes de su solicitud, y si la ley vigente no exigiera la entrega de dicha información. Esta restricción solo se aplicará a registros relacionados exclusivamente con el servicio para el cual usted pagó todo el cargo. Si más adelante recibiéramos una autorización de su parte con una fecha posterior a la fecha de la restricción solicitada que nos autoriza a entregar todos los registros a su plan de salud, asumiremos que ha retirado su solicitud de restricción.

La entidad cubierta indicada al inicio de este Aviso usa este Aviso. Toda solicitud para cualquier tipo de restricción se deberá enviar a dicha entidad cubierta.

Comuníquese con el Hospital en la dirección indicada más adelante si tiene alguna pregunta sobre los proveedores que participarán en su atención.

Acceso a información médica. Podrá revisar y copiar gran parte de la información médica que mantenemos de usted, salvo algunas excepciones. Si mantenemos la información médica en formato electrónico en uno o más conjuntos de registros designados y usted solicita una copia electrónica, le entregaremos la información en la forma y formato solicitados, si se pudiera producir fácilmente. Si no pudiéramos producir fácilmente el registro en la forma y formato solicitados, lo haremos empleando otra forma electrónica legible que acordemos con usted. Podremos cobrar un cargo por el costo de producir copias o, si usted lo solicitara, un resumen. Si usted nos indica transmitir su información médica a otra persona, lo haremos, en la medida que su instrucción sea por escrito y nombre en forma clara al beneficiario y el lugar donde se entregará la información.

Modificaciones. Usted podrá solicitar que modifiquemos parte de la información médica que mantenemos en nuestros registros. Si bien no estamos obligados a realizar todas las modificaciones solicitadas, examinaremos detenidamente cada solicitud. En el caso de que la solicitud fuera rechazada, le entregaremos una explicación por escrito de los motivos y sus derechos.

Estado de cuentas: Usted tiene derecho a recibir un estado de cuenta de determinadas entregas que nosotros o nuestros asociados hagamos de su información médica correspondiente a los seis (6) años anteriores de su solicitud. Su derecho a recibir un estado de cuenta no incluye aquellas entregas de información para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica y otros tipos de entregas (por ejemplo, como parte del directorio de un centro o entregas realizadas conforme a una autorización que usted proporcione).

Comunicaciones confidenciales. Usted podrá solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos relacionados con su información médica en una forma específica o en un lugar en especial. Nosotros deberemos aceptar su solicitud si fuera razonable y si especifica medios o lugares alternativos.

Notificación en caso de vulneración de la información. Por ley debemos notificarle sobre cualquier vulneración de su información médica no asegurada. Dicha notificación le será proporcionada dentro de un plazo razonable pero no más allá de sesenta (60) días de haberse descubierto dicha vulneración.



Cómo ejercer estos derechos. Toda solicitud para el ejercicio de estos derechos deberá ser presentada por escrito al encargado de privacidad del Hospital empleando la información de contacto que figura al final del presente Aviso. Responderemos a su solicitud en forma oportuna y conforme a nuestras políticas escritas y en virtud de la ley vigente.

Para obtener más información o solicitar formularios, comuníquese con el **director de Manejo de la información médica al 402-207-1522**, o con el **jefe de oficina de Brodstone Family Medical Center al 402-207-1529**.

ACERCA DE ESTE AVISO

Estamos obligados a respetar los términos del Aviso que esté en efecto en este momento. Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas y los términos incluidos en este Aviso y a aplicar las nuevas prácticas y disposiciones estipuladas en el Aviso vigente para toda la información médica que mantengamos. Antes de que dichos cambios entren en vigencia, publicaremos el Aviso modificado en todas las áreas de admisión, donde también se encontrarán disponibles copias de este. El Aviso revisado también se publicará en nuestro sitio web en www.brodstonehealthcare.org. Usted tiene derecho a recibir este Aviso en forma escrita. Comuníquese con el jefe de oficina en la dirección indicada más adelante para solicitar una copia escrita.

Brodstone Healthcare, 520 E 10th, Superior, NE 68978

o

Brodstone Family Medical Center, 525 E 11th, Superior, NE 68978

QUEJAS

Si tiene alguna inquietud sobre nuestras prácticas de privacidad o considera que se han vulnerado sus derechos a la privacidad, podrá presentar una queja a Brodstone Healthcare empleando la información de contacto que se incluyen al final de este Aviso.

También podrá presentar una queja por escrito ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos empleando la información de contacto incluida al final de este Aviso.

No se tomarán medidas en su contra por presentar una queja.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, comuníquese con:

Chris Saylor, Chief Compliance Officer
520 East 10th Street
P.O.Box 187
Superior, NE 68978
csaylor@brodstone.org
402-207-1522

U.S Department of Health and Human Services 200
Independence Ave. S.W.
Washington, D.C. 20201

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DEL AVISO: 01 de enero de 2014
FECHA DE REVISIÓN: 24 de septiembre de 2024
4873-1805-5386, v. 4