

Privacy Policy

IMPORTANT: 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. This is required by the Privacy Regulations created as a result of the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA).

Our Commitment to Your Privacy

Tria Health is dedicated to maintaining the privacy of your health information. We are required by law to protect certain aspects of your health care information known as Protected Health Information or PHI and to provide you with this Privacy Policy.

This notice describes our privacy practices, your legal rights and lets you know how Tria Health is permitted to:

- Use and disclose PHI about you.
- How you can access and copy that information.
- How you may request amendment of that information.
- How you may request restrictions on our use and disclosure of your PHI.

The following circumstances may require Tria Health to use or disclose your health information:

1. To public health authorities and health oversight agencies that are authorized by law to collect information.
2. Lawsuits and similar proceedings in response to a court or administrative order.
3. If required to do so by a law enforcement official.
4. When necessary to reduce or prevent a serious threat to your health and safety or the health and safety of another individual or the public. We will only make disclosures to a person or organization able to prevent the threat.
5. If you are a member of the U.S. or foreign military forces (including veterans) and if required by the appropriate authorities.
6. To federal officials for intelligence and national security activities authorized by law.

Last Updated: 4/20/2026

7. To correctional institutions or law enforcement officials if you are an inmate or under the custody of a law enforcement official.
8. For Workers Compensation and similar programs.

Data Retention

We retain personal data only for as long as necessary to provide the app's functionality and to comply with legal obligations.

- Account and profile data is retained while the user maintains an active account.
- If the user requests deletion, their personal data is permanently deleted within 30 days, except where retention is required by law.

Data Deletion

Users may request deletion of their personal data at any time by one of the following methods:

- Contacting us at info@triahealth.com with the subject line "Data Deletion Request"
- Upon verification, we will delete the user's personal data from our systems within 30 days.

Account Deletion

When a user deletes their account:

- All associated personal data (including profile information and usage data) is permanently deleted, except data we are legally required to retain.
- Deleted data cannot be recovered.

Your Rights Regarding Your Health Information:

1. Communications. You can request that Tria Health communicate with you about your health and related issues in a particular manner or at a certain location. For instance, you may ask that we contact you at home, rather than work. We will accommodate reasonable requests.
2. You can request a restriction in our use or disclosure of your health information for treatment, payment, or health care operations. Additionally, you have the right to request that we restrict our disclosure of your health information to only certain individuals involved in your care or the payment for your care, such as family members and friends. We are not required to agree to your request, however, if we do agree, we are bound by our agreement except when otherwise required by law, in emergencies, or when the information is necessary to treat you.

Last Updated: 4/20/2026

3. You have the right to inspect and obtain a copy of the health information that may be used to make decisions about you, including patient medical records and billing records, but not including psychotherapy notes. You must submit your request in writing to Tria Health's Privacy Officer at PrivacyOfficer@triahealth.com or Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108.
4. You may ask us to amend your health information if you believe it is incorrect and incomplete and as long as the information is kept by or for our pharmacists. To request an amendment, your request must be made in writing and submitted to Tria Health's Privacy Officer at PrivacyOfficer@triahealth.com or Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108. You must provide us with a reason that supports your request for an amendment.
5. Right to a copy of this notice. You are entitled to receive a copy of this Notice of Privacy Practices. You may ask us to give you a copy of this Notice at any time. To obtain a copy of this notice, contact Tria Health's Privacy Officer at PrivacyOfficer@triahealth.com or Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108.
6. Right to file a complaint. If you believe your privacy rights have been violated, you may file a complaint with Tria Health or with the Secretary of the Department of Health and Human Services. To file a complaint with Tria Health, contact Tria Health's Privacy Officer at PrivacyOfficer@triahealth.com or Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108. All complaints must be submitted in writing. You will not be penalized for filing a complaint.
7. Right to provide an authorization for other uses and disclosures. Tria Health will obtain your written authorization for uses and disclosures that are not identified by this notice or permitted by applicable law.
8. By signing the above enrollment form, I acknowledge receipt of Tria Health Notice of Privacy Practices and a copy is available upon request by calling the Tria Help Desk, 1.888.799.TRIA (8742).

I authorize Tria Health to receive and release any medical or other information that is needed to assure continuity of care with my health care providers, pharmacy benefit manager, and health insurance provider. I authorize representatives of the Tria Health program to exchange information with the designated entities unless I state in writing otherwise. I understand that all information obtained in this enrollment form and within encounters with the pharmacist and other health care personnel will remain strictly confidential. Information collected from this enrollment form (phone numbers, email addresses, and medical information) will be held in the strictest of confidence and only

Last Updated: 4/20/2026

be used to communicate with you as a part of the services received through the Tria Health program.

Signature: _____ **Date:** _____

Política de Privacidad

IMPORTANTE: Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar información médica sobre usted y cómo puede acceder a esta información. Revíselo cuidadosamente. Esto es requerido por las Regulaciones de Privacidad creadas como resultado de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA).

Nuestra Compromiso con su Privacidad

Tria Health está dedicado a mantener la privacidad de su información de salud. Estamos obligados por ley a proteger ciertos aspectos de su información de atención médica conocida como Información de Salud Protegida o PHI, por sus siglas en inglés, y a proporcionarle esta Política de Privacidad.

Este aviso describe nuestras prácticas de privacidad, sus derechos legales y le informa cómo Tria Health está autorizado a:

- Utilizar y divulgar PHI sobre usted.
- Cómo puede acceder y copiar esa información.
- Cómo puede solicitar la enmienda de esa información.
- Cómo puede solicitar restricciones sobre nuestro uso y divulgación de su PHI.

Las siguientes circunstancias pueden requerir que Tria Health use o divulgue su información de salud:

1. A autoridades de salud pública y agencias de supervisión de la salud autorizadas por ley para recopilar información.
2. Demandas y procedimientos similares en respuesta a una orden judicial o administrativa.
3. Si se requiere hacerlo por un oficial de aplicación de la ley.
4. Cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad de otra persona o del público. Solo haremos divulgaciones a una persona u organización capaz de prevenir la amenaza.
5. Si es miembro de las fuerzas militares de EE. UU. o extranjeras (incluidos los veteranos) y si es requerido por las autoridades apropiadas.

Last Updated: 4/20/2026

6. A funcionarios federales para actividades de inteligencia y seguridad nacional autorizadas por ley.
7. A instituciones correccionales u oficiales de aplicación de la ley si es un recluso o está bajo la custodia de un oficial de aplicación de la ley.
8. Para programas de compensación laboral y programas similares.

Retención de datos

Conservamos los datos personales solo durante el tiempo necesario para que la app funcione correctamente y para cumplir con las obligaciones legales.

- Los datos de la cuenta y del perfil se conservan mientras el usuario tenga una cuenta activa.
- Si el usuario solicita la eliminación, sus datos personales se eliminan de forma permanente dentro de un plazo de 30 días, excepto cuando la ley nos exige conservarlos.

Eliminación de datos

Los usuarios pueden solicitar la eliminación de sus datos personales en cualquier momento de las siguientes maneras:

- Escribiéndonos a info@triahealth.com con el asunto "Solicitud de eliminación de datos".
- Una vez que verifiquemos la solicitud, eliminaremos los datos personales del usuario de nuestros sistemas en un plazo de 30 días.

Eliminación de la cuenta

Cuando un usuario elimina su cuenta:

- Todos los datos personales asociados, incluyendo la información del perfil y los datos de uso, se eliminan de forma permanente, excepto aquellos que estamos legalmente obligados a conservar.
- Los datos eliminados no pueden recuperarse.

Sus Derechos con Respecto a su Información de Salud:

9. Comunicaciones. Puede solicitar que Tria Health se comunique con usted sobre su salud y problemas relacionados de una manera particular o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedir que nos comuniquemos con usted en su hogar, en lugar de en el trabajo. Acomodaremos solicitudes razonables.
10. Puede solicitar una restricción en nuestro uso o divulgación de su información de salud para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Además, tiene derecho a solicitar que limitemos nuestra divulgación de su información de salud

Last Updated: 4/20/2026

solo a ciertas personas involucradas en su atención o en el pago de su atención, como familiares y amigos. No estamos obligados a aceptar su solicitud, sin embargo, si lo hacemos, estamos obligados por nuestro acuerdo excepto cuando la ley lo requiera de otra manera, en emergencias o cuando la información sea necesaria para tratarlo.

11. Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de la información de salud que se puede utilizar para tomar decisiones sobre usted, incluidos los registros médicos del paciente y los registros de facturación, pero no incluidas las notas de psicoterapia. Debe enviar su solicitud por escrito al Oficial de Privacidad de Tria Health a PrivacyOfficer@triahealth.com o Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108.
12. Puede solicitarnos que enmiendemos su información de salud si cree que es incorrecta e incompleta y siempre que la información sea mantenida por o para nuestros farmacéuticos. Para solicitar una enmienda, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al Oficial de Privacidad de Tria Health a PrivacyOfficer@triahealth.com o Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108. Debe proporcionarnos un motivo que respalde su solicitud de enmienda.
13. Derecho a recibir una copia de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia de este Aviso de Prácticas de Privacidad. Puede pedirnos que le entreguemos una copia de este Aviso en cualquier momento. Para obtener una copia de este aviso, comuníquese con el Oficial de Privacidad de Tria Health a PrivacyOfficer@triahealth.com o Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108.
14. Derecho a presentar una queja. Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja a Tria Health o al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja a Tria Health, comuníquese con el Oficial de Privacidad de Tria Health a PrivacyOfficer@triahealth.com o Tria Health, Attn: Privacy Officer, 1729 Grand Blvd, Suite #21 Kansas City, MO 64108. Todas las quejas deben presentarse por escrito. No se le penalizará por presentar una queja.
15. Derecho a proporcionar una autorización para otros usos y divulgaciones. Tria Health obtendrá su autorización por escrito para usos y divulgaciones que no estén identificados en este aviso o permitidos por la ley aplicable.
16. Al firmar el formulario de inscripción anterior, reconozco haber recibido el Aviso de Prácticas de Privacidad de Tria Health y una copia está disponible previa solicitud llamando al Tria Help Desk, 1.888.799.TRIA (8742).

Last Updated: 4/20/2026

Autorizo a Tria Health a recibir y divulgar cualquier información médica u otra información que sea necesaria para garantizar la continuidad de la atención con mis proveedores de atención médica, administrador de beneficios de farmacia y proveedor de seguros de salud. Autorizo a los representantes del programa Tria Health a intercambiar información con las entidades designadas a menos que indique lo contrario por escrito. Entiendo que toda la información obtenida en este formulario de inscripción y dentro de las consultas con el farmacéutico y otro personal de atención médica permanecerá estrictamente confidencial. La información recopilada de este formulario de inscripción (números de teléfono, direcciones de correo electrónico e información médica) se mantendrá en la más estricta confidencialidad y solo se utilizará para comunicarse con usted como parte de los servicios recibidos a través del programa Tria Health.

Firma: _____ **Fecha:** _____