



Instrucciones para Completar la Autorización de Entrega de Información de Salud

Los pacientes / representantes deben leer cada sección cuidadosamente y completarlas antes de firmar y ponerle fecha a este formulario para asegurar que esta autorización sea válida y completa.

Información del Paciente:

1. Por favor llene toda la información del paciente que se indica (Nombre, Dirección, Ciudad, Estado, Código Postal, Dirección de correo electrónico y Teléfono). Usted puede dar los últimos 4 dígitos del número de seguro social del paciente.
2. **Entregar información de / Entregar información a :**
 - Asignar a qué hospital, hogar de ancianos, consultorio de médico u otro centro (s) de atención médica se hará la entrega (copia y envío) de los registros médicos.
 - Indique el nombre, dirección, número de fax y número de teléfono de la organización o persona a la que desea que se envíen los registros.
3. **Propósito:**
 - Indique la razón por la que está dando permiso para que los registros sean entregados.
4. **Registros a ser entregados:**
 - Por favor indique las **fechas de servicio** de los registros que desea entregar. (Fechas que el paciente se encontraba en el hospital u hogar de ancianos o fue tratado en el consultorio o clínica del médico.)
 - Por favor, sea específico en cuanto a qué parte del historial médico se solicita.
 - Seleccione el formato en el que prefiere recibir la información, en papel o electrónico.
 - Seleccione el método de entrega para recibir los registros.
5. **Autorizar:**

Lea las declaraciones de Derechos del Paciente.

Por favor escriba su nombre, firme y la fecha en el formulario para confirmar la entrega de información médica solicitada. **Tenga en cuenta que una cuota se puede cobrar por la copia de los registros.**

6. **Obtener su registro médico:**
 - A. Para tener acceso a registros médicos del consultorio, por favor póngase en contacto con el consultorio del médico donde usted recibió tratamiento.
 - B. Para tener acceso a registros médicos del hospital, por favor póngase en contacto con el hospital donde usted recibió tratamiento o al más cercano. También puede llamar al 704-667-9500.