

Formulario para el apoderado de la cuenta MyChart de un adulto

Acceso al expediente MyChart de otro adulto

Este formulario permite a un adulto capaz dar privilegios de apoderado a otra persona. Para pedir acceso al expediente MyChart de un paciente adulto, debe completar este formulario. El paciente adulto debe firmar este formulario. Recuerde que se accederá al historial clínico del paciente adulto por medio de la cuenta MyChart del apoderado. Al completar este formulario, creará una cuenta MyChart para usted y para el paciente adulto en aquellos casos en los que el paciente adulto aún no tenga una cuenta MyChart.

Información del PACIENTE ADULTO (todos los campos son obligatorios; **ESCRIBA CON CLARIDAD EN LETRA DE MOLDE**)

Nombre del **paciente** (apellido, nombre, inicial del segundo nombre) _____

Fecha de nacimiento _____

Número de Seguro Social (últimos cuatro dígitos solamente) _____

Número particular _____ Número de celular _____

Dirección de correo electrónico _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Información del APODERADO (todos los campos son obligatorios; **ESCRIBA CON CLARIDAD EN LETRA DE MOLDE**)

Esta sección debe completarla la **persona que pide acceso** a una cuenta MyChart de un adulto.

Nombre del **apoderado** (apellido, nombre, inicial del segundo nombre) _____

Fecha de nacimiento _____

Número de Seguro Social (últimos cuatro dígitos solamente) _____

Número particular _____ Número de celular _____

Dirección de correo electrónico _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Yo, el **Apoderado**, comprendo que Baylor College of Medicine (BCM) da el acceso a MyChart para comodidad de sus pacientes y que BCM tiene derecho a desactivar el acceso a MyChart en cualquier momento y por cualquier motivo.

Yo, el **Apoderado**, comprendo que recibiré por separado la información de acceso (usuario y contraseña) para la cuenta MyChart del paciente adulto y acepto no compartirla con nadie. Si comparto el usuario y la contraseña de MyChart con otra persona, esa persona podrá ver la información de salud del paciente y eso significaría una infracción de las leyes federales y estatales. En consecuencia, se revocaría mi acceso como apoderado de la cuenta MyChart del paciente y se podrían aplicar sanciones civiles contra mí.

Nombre del paciente _____

- Yo, el **Apoderado**, fui atendido como paciente en un centro de Baylor St. Luke.
- Yo, el **Apoderado**, ya tengo una cuenta MyChart creada en Baylor College of Medicine.

Fecha _____

*Firma del **apoderado autorizado del paciente***

Yo, el **Paciente**, comprendo que MyChart tiene el propósito de ser una fuente segura en línea de mi información médica y de facturación confidencial, y elijo designar a la persona que se menciona arriba como mi apoderado para MyChart y, por consiguiente, le concedo permiso para acceder a mi información de salud incluida en MyChart.

Yo, el **Paciente**, comprendo que Baylor College of Medicine (BCM) da el acceso a MyChart para comodidad de sus pacientes y que BCM tiene derecho a desactivar el acceso a MyChart en cualquier momento y por cualquier motivo.

Yo, el **Paciente**, comprendo que la persona identificada arriba como Apoderado seguirá teniendo acceso a mi cuenta MyChart hasta el momento que yo presente una notificación por escrito a BCM para terminar con dicho permiso de acceso. Comprendo que pueden transcurrir tres días hábiles desde la fecha de recepción de la notificación por escrito para que el BCM revoque el acceso de la persona a mi cuenta MyChart.

- Como muestra de mi aceptación a este acuerdo de Apoderado de mi cuenta MyChart, yo, el **Paciente**, adjunto una copia de mi identificación con fotografía.

Fecha _____

*Firma del **paciente***

Una vez completo este formulario, devuélvalo junto con una **identificación con fotografía** del paciente adulto a la recepción si usted está en uno de nuestros consultorios. De lo contrario, devuelva el formulario por uno de estos medios:

Correo electrónico	smb_myhelp@bcm.edu
Fax	713-798-3477
Correo postal	Baylor College of Medicine c/o Release of Information Patient Resource Center Two Greenway Plaza Suite 900 Houston, TX 77046

En el caso de los formularios devueltos en un consultorio o por correo electrónico, llevará tres días establecer la conexión del apoderado a MyChart. Las solicitudes presentadas por fax o por correo postal pueden tardar hasta 21 días en completarse. Si el apoderado aún no tiene una cuenta MyChart, se le enviarán instrucciones por correo electrónico a la dirección provista.