

## Acceso al expediente de MyChart de Neighborhood Outreach Access to Health (NOAH)/ HonorHealth de otro adulto

Para solicitar acceso a MyChart de un adulto cuya atención médica usted ayuda a administrar, complete este formulario o el formulario que se encuentra en el sitio web de NOAH en [www.noahhelps.org](http://www.noahhelps.org) bajo Patient Resources > MyChart > Proxy form. El paciente puede firmar de manera electrónica el formulario que aparece en línea o este formulario y proporcionar autorización para divulgar la información médica de MyChart con el “Formulario de autorización para el apoderado de un Adulto”. Tenga en cuenta que el expediente del paciente se accederá a través de su expediente (del apoderado) de MyChart. Al completar este formulario se establecerá un expediente en MyChart para usted y el paciente si aún no existe uno.

### Información del apoderado *(Se requiere completar todas las secciones – escriba con letra legible)*

#### Complete esta sección con la información sobre la persona que tendrá acceso como apoderado al expediente del paciente adulto en MyChart.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
*(apellido, nombre, inicial del segundo nombre)*

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Información del Paciente *(Se requiere completar todas las secciones – escriba con letra legible)*

#### Complete esta sección con la información sobre el paciente.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
*(apellido, nombre, inicial del segundo nombre)*

Género:  Hombre  Mujer

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_

## Resumen de los términos y el acuerdo de MyChart

El acceso de apoderado para pacientes permite a otra persona, de la elección del paciente, vincular la cuenta del portal de pacientes de MyChart del paciente a su propia cuenta de portal de pacientes. Vincular la cuenta del portal del paciente a la suya permitirá al apoderado ver y administrar la información personal de salud del paciente.

- Entiendo que MyChart tiene el propósito de ser una fuente segura en línea de información médica confidencial. Si comparto mi identificación y contraseña de MyChart con otra persona, esa persona podrá ver la información médica de mi hijo y la información médica sobre alguien que me ha autorizado como apoderado de MyChart.
- Entiendo que MyChart contiene información médica selecta y limitada del expediente médico de un paciente y que MyChart no refleja el contenido completo del expediente médico. También entiendo que se puede solicitar una copia del expediente médico del paciente en cualquier instalación de NOAH o en el consultorio del médico y que se requerirá una autorización adicional
- Acepto que es mi responsabilidad seleccionar una contraseña confidencial, mantener mi contraseña de forma segura y cambiar la contraseña si considero que puede haber sido comprometido de alguna manera.
- Entiendo que cierta información no se puede compartir conforme los requisitos estatales y federales, como la información protegida de salud conductual y/o la información sobre enfermedades de transmisión sexual, etc.

