



Nombre del paciente \_\_\_\_\_

## 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 otorgar privilegios de apoderado a otra persona. Para solicitar acceso al expediente MyChart de un paciente adulto, debe completar este formulario. El paciente adulto debe firmar este formulario. Recuerde que se accederá al registro 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 disponga de una cuenta MyChart.

**Información del apoderado** (todos los campos son obligatorios; escriba con claridad en letra de imprenta)  
Esta sección debe completarla la **persona que solicita acceso** a la 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) \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono particular \_\_\_\_\_ Número de teléfono celular \_\_\_\_\_

Comprendo que Baylor College of Medicine (BCM) proporciona 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.

Comprendo que recibiré una identificación de acceso (nombre de usuario y contraseña) distinta para la cuenta MyChart del paciente adulto y acepto no compartirla con ninguna otra persona. Si comparto el nombre de 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 a la cuenta MyChart del paciente y se podrían aplicar sanciones civiles contra mi persona.

- Fui atendido como paciente en un Centro de Baylor St. Luke.
- Ya dispongo de una cuenta MyChart creada en BCM.

\_\_\_\_\_  
Firma del apoderado autorizado del paciente

\_\_\_\_\_  
Fecha

Nombre del paciente \_\_\_\_\_

**Información del paciente adulto** (todos los campos son obligatorios; escriba con claridad en letra de imprenta)  
**Complete esta sección con información del paciente adulto a cuyo expediente MyChart se solicita acceso.**

Nombre del paciente  
(apellido, nombre, inicial del segundo nombre) \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Número de Seguro social (últimos cuatro dígitos solamente) \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono particular \_\_\_\_\_ Número de teléfono celular \_\_\_\_\_

Comprendo que MyChart tiene el propósito de usarse como una fuente segura en línea de información médica y de facturación confidencial acerca de mi persona, y elijo designar a la persona que arriba se menciona como mi apoderado para MyChart y, por consiguiente, le doy permiso para acceder a mi información de salud incluida en MyChart.

Comprendo que Baylor College of Medicine (BCM) proporciona 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.

Comprendo que la persona mencionada anteriormente tendrá acceso a mi cuenta MyChart hasta el momento en que yo presente una notificación escrita ante el BCM para terminar con dicho permiso de acceso. Comprendo que pueden transcurrir tres días hábiles desde la fecha de recepción de la notificación escrita para que el BCM dé por finalizado el acceso de la persona a mi cuenta MyChart.

\_\_\_\_\_  
*Firma del paciente* Fecha \_\_\_\_\_

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

Correo electrónico	<a href="mailto:mychart@bcm.edu">mychart@bcm.edu</a>
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

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