

Completion Date:

Atachman 46
Otorizasyon pou Divilgasyon Enfòmasyon ba Twazyèm Pati

Mwen bay pèmisyon pou yo itilize oswa divilge enfòmasyon medikal mwen jan sa endike anba a.

1. Moun nan (yo) oswa gwoup moun ki genyen otorizasyon pou itilize oswa divilge enfòmasyon an (pa egzanp, depatman dosye medikal, dokte):

2. Moun nan (yo) oswa gwoup moun ki genyen otorizasyon pou resevwa enfòmasyon yo (pa egzanp, manm fanmi, avoka, patwon, chèchè):

Si ou ta renmen pou yo voye dosye ou bay yon twazyèm pati, tanpri bay adrès oswa nimewo faks kote ou ta renmen pou nou voye enfòmasyon an. Ajoute yon paj si genyen plis pase yon twazyèm pati.

Non: _____

Telefòn: _____

Adrès: _____

Faks: _____

3. Deskripsyon enfòmasyon ki kapab itilize oswa divilge (pa egzanp, tout enfòmasyon ki asosye ak yon kalite tretman espesifik):

4. Y ap itilize oswa divilge enfòmasyon yo pou objektif sa yo (Nòt: si yon pasyanfè demann lan, yon senp deklarasyon "sou demann pasyan an" ase):

5. Mwen rekonèt si moun oswa òganizasyon ki resevwa enfòmasyon yo pa yon founisè swen medikal oswa plan ki pwoteje nan règleman federal sou konfidansyalite, yo kapab re-divilge enfòmasyon ki dekri anwo a epitou règleman sa yo kapab pa pwoteje enfòmasyon yo ankò.

6. [Si sa anvigè] Divilgasyon enfòmasyon mwen yo pou objektif maketing prevwa pou bay yon benefis finansye dirèk oswa endirèk a _____ [antre non enstitisyon ki pwoteje nan divilgasyon an].

7. Mwen rekonèt mwen kapab refize siyen fòmilè pèmisyon sa a, epi si m refize pou mwen siyen sa p ap afekte posiblite pou mwen jwenn tretman oswa peman, anwolman, oswa kalifikasyon mwen pou benefis yo.

8. Mwen rekonèt mwen kapab anile otorizasyon sa a nenpòt lè, depi m voye yon demann alekri bay ofisye ki an chaj konfidansyalite a University of Miami, sof nan limit kote te gen mezi ki pran an anrapò avèk otorizasyon sa a.

9. Otorizasyon sa a ap ekspire _____ [antre yon dat oswa dekri yon evènman oswa aktivite ki asosye ak pasyan an oswa objektif otorizasyon an]. Si fòmilè otorizasyon sa a pa ranpli, otorizasyon sa a gen pou li ekspire nan 1 lane a pati de dat li te siyen an.

Siyati Pasyan an oswa Repezantan

Dat

Non Pasyan

Adrès Pasyan

Nimewo Telefòn pou kontakte Pasyan

Kat dènye chif Nimewo Sekirite Sosyal Dat Nesans

Non Repezantan Pèsònèl (si genyen)

Sa li ye pou Pasyan

University of Miami – Office of HIPAA Privacy & Security
PO Box 019132 (M-879) hipaaprivacy@med.miami.edu
Miami, FL 33101 305-243-5000 1-866-366-4874

NAME: _____

MRN: _____

LAST 4 DIGITS OF SSN: _____

DOB: ____/____/____

DATE: _____ TIME: _____

AUTHORIZATION FOR 3RD PARTY DISCLOSURES (CREOLE)



Form
D3900052C

Revised
12/8/08