Dat l ap Fini:

Otorizasyon pou Divilgasyon Lòt Pati yo

(Atachman 46)

UHealth UNIVERSITY OF MIAMI HEALTH SYSTEM | UNIVERSITY OF MIAMI MILLER SCHOOL of MEDICINE

Mwen otorize itilizasyon oswa pataj enfòmasyon sou sante mwen jan sa dekri anba a:

Non Pasyan an: _____ Dat Nesans: _____

Telefòn: _____ Faks: _____

Adrès: _____ Kòd Postal: _____

Imèl: _____ Nimewo Dosye Medikal: _____

Objektif: ☐ Swen k ap kontinye ☐ Asirans ☐ Legal ☐ Lekòl ☐ Andikap ☐ Pèsonèl ☐ Lòt

*Moun (yo)/antite ki otorize pou **pibliye** dosye:*

☐ University of Miami UHealth System

Depatman: _____ Non: _____

Telefòn: _____ Faks: _____

Objektif: ☐ Swen k ap kontinye ☐ Asirans ☐ Legal ☐ Lekòl ☐ Andikap ☐ Pèsonèl ☐ Lòt

☐ ***Divilgasyon Twazyèm Pati-*** *Moun/antite ki otorize pou **resevwa** dosye yo*

Non: _____ Telefòn: _____

Adrès: _____ Faks: _____

Vil/Eta/Kòd Postal: _____ Imèl: _____

Atansyon: _____ Relasyon: _____

Deskripsyon enfòmasyon y ap itilize oswa divilge a Ekri dat (yo) ak/oswa non doktè (yo) la a:

☐ ***Jesyon kont fanmi an-*** *Mwen otorize moun sa yo pou resevwa enfòmasyon sou swen tretman mwen an*

Non: _____ Telefòn: _____

Adrès: _____ Faks: _____

Vil/Eta/Kòd Postal: _____ Imèl: _____

Atansyon: _____ Relasyon: _____

Tanpri, koche nenpòt kaz ki anba a si ou pa vle enfòmasyon sansib yo pataje avèk moun oswa antite ki dwe resevwa dosye ou yo.

☐ ESTATI VIH/SIDA – Enfòmasyon ki gen rapò ak VIH, ki gen ladan nenpòt enfòmasyon ki endike mwen te fè yon tès ki gen rapò ak VIH, oswa enfeksyon VIH, maladi ki gen rapò ak VIH oswa SIDA, oswa nenpòt enfòmasyon ki ta endike mwen te potansyèlman ekspoze ak VIH.

☐ Maladi moun pran nan fè bagay ☐ Enfòmasyon sou agresyon seksyèl

☐ Dosye tretman sante mantal gouvène anba lwa leta a (ki gen ladan dosye sante mantal ki gen rapò ak tretman sante mantal volontè oswa envolontè). Dosye sante mantal yo ka gen ladan yo enfòmasyon sou sibstans toksik.

☐ Dosye tretman sibstans toksik yo (dwòg ak alkòl). Enfòmasyon sou sibstans toksik ka fè pati de dosye sante mantal yo.

☐ Tès jenetik oswa enfòmasyon

Otorizasyon sa a pral ekspire nan dat, evènman oswa kondisyon sa a: _____. Si yo pa ranpli, otorizasyon sa a pral ekspire yon ane apati dat li te siyen an.

Mwen konprann si moun oswa antite ki resevwa enfòmasyon an pa yon founisè swen sante oswa yon plan sante ki kouvri pa règleman federal sou enfòmasyon prive, enfòmasyon ki dekri pi wo a ka re-divilge epi yo pa pwoteje ankò pa règleman sa yo. Mwen konprann mwen ka refize siyen otorizasyon sa a epi refi mwen pou siyen pa pral afekte kapasite mwen pou jwenn tretman oswa peman, enskripsyon, oswa kalifikasyon mwen pou benefis yo. Mwen konprann mwen ka anile otorizasyon sa a nenpòt ki lè, lè mwen voye yon demann alekri bay Depatman Jesyon Enfòmasyon Sante a (Department of Health Information Management) eksepte nan mezi yo te pran nan depandans sou otorizasyon sa a.

Mwen konprann li ka pran mwen kèk jou pou anilasyon otorizasyon sa a antre anvigè epi mwen p ap fe UHealth responsab pou okenn divilgasyon li fè anvan anilasyon sa a fin trete nèt.

_____ _____ _____AM/PM

Siyati Pasyan an oswa Reprezantan li Dat Lè

_____ _____

Non Reprezantan Pèsonèl (si sa aplikab) Relasyon avèk Pasyan an

HEALTH INFORMATION MANAGEMENT

P: 305.243.5272 uchartecopy@med.miami.edu **F:305.243.5274**

AUTHORIZATION FOR 3RD PARTY DISCLOSURES- CREOLE

Form D3900052C
Revised 11/09/24

Patient Identification Sticker