

## SOLICITUD PARA ENMENDAR SU INFORMACIÓN PROTEGIDA DE SALUD

Nombre del Afiliado: \_\_\_\_\_  
(Letra de Molde)

Número de Contrato: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

1. Solicito que mi Información Protegida de Salud sea enmendada por la siguiente razón:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Para que mi información esté completa/correcta, debe cambiarse como sigue:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Si esta solicitud de enmienda es aprobada, ¿desea usted que una copia de la información enmendada sea enviada a quien se le haya divulgado su información en el pasado? Si su respuesta es afirmativa, favor de proporcionar a continuación más información sobre a quién:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Afiliado o Representante Autorizado	Firma	Fecha
-------------------------------------	-------	-------

Testigo (De ser necesario)	Firma	Fecha
----------------------------	-------	-------

**Firmas de Aprobación: (Para uso de MCS solamente)**

Representante de Asuntos Clínicos	Firma	Fecha
-----------------------------------	-------	-------

Asesor Legal	Firma	Fecha
--------------	-------	-------

Representante de Unidad de Privacidad	Firma	Fecha
---------------------------------------	-------	-------

Para Uso de la Unidad de Privacidad Solamente:	
___ Solicitud Aceptada	
___ Solicitud Denegada	Razón: _____
___ Se notificó al Afiliado	Fecha: _____

MCS cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. MCS complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. MCS遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-627-8183 (TTY: 1-866-627-8182). ATTENTION: If you speak English, language assistanceservices, free of charge, are available to you. Call 1-866-627-8183 (TTY: 1-866-627-8182).注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-866-627-8183 (TTY: 1-866-627-8182).

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje (incluyendo sus anejos) es solamente para el uso del destinatario arriba indicado y puede contener información confidencial y/o legalmente privilegiada. Si usted no es el destinatario indicado, queda notificado que cualquier uso, divulgación, o distribución de su contenido está estrictamente prohibido. De haber recibido este mensaje por error, favor de notificarlo al contacto indicado en el documento y destruir el mensaje original y todas las copias del mismo