

**MyChart Proxy Revocation Form****Formulario de revocación de apoderado de MyChart (MyChart Proxy Revocation Form)**

- En una relación de representación, participan dos personas. Una de ellas es la persona a cuyo expediente se está accediendo. Esta persona es el **Paciente**. La otra es la persona es quien necesita acceder a la información médica para ayudar a administrar la atención de otra persona. Esta persona es el **Apoderado**.
- Completar este formulario cancelará la relación de representación que se dio antes. Ya no se podrá acceder a la historia clínica del paciente por el expediente de MyChart del apoderado.

**Información del paciente (todas las secciones son obligatorias; en letra de molde clara)**

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

Número de seguro social (últimos 4 dígitos): \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

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

Email: \_\_\_\_\_ teléfono: \_\_\_\_\_

**Información del apoderado (todas las secciones son obligatorias; en letra de molde clara)**

Nombre del apoderado: \_\_\_\_\_

Número de seguro social (últimos 4 dígitos): \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

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

Email: \_\_\_\_\_ teléfono: \_\_\_\_\_

**Revocación por escrito**

Firmando abajo, revoco mi autorización para dar acceso a toda mi información médica y de facturación en mi expediente de MyChart al apoderado mencionado arriba. El poder y la autoridad dados a mi apoderado de MyChart se revocan y retiran, y este documento da aviso de esta revocación.

► **Firma del paciente:** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_Dónde enviar la solicitud.

Owensboro Health Regional Hospital

PO Box 20007

Owensboro, KY 42304-0007

Attn: Health Information Management

Fax: (270) 417-6809

Correo electrónico: [himroi@owensborohealth.org](mailto:himroi@owensborohealth.org)

Si necesita más ayuda para completar el Formulario de autorización, llame al (270) 417-6800, opción n.º 5.