

# Comunicación Alternativa del PHI (Información de Salud del Paciente)



Affiliated with Baylor Health Care System

Acct #

Generalmente, nuestras oficinas se comunicarán con usted por los medios habituales de comunicación los cuales incluirían los métodos preferidos que indicó previamente. Si desea que comuniquemos cierta información médica por medio de métodos alternativos, indíquelo en el espacio provisto a continuación. Por ejemplo, infórmele a nuestra oficina si desea que lo llamemos al teléfono celular en lugar de al teléfono de su domicilio con el resultado de una prueba en particular, o si prefiere que enviemos por correo la información sobre la atención médica prestada por nuestros proveedores especializados (como un cardiólogo) a una dirección postal diferente.

Pedido de comunicaciones  
alternativas

[Empty box for alternative communication requests]

Pedido para no recibir  
comunicaciones

I request that communication regarding my medical conditions to occur **ONLY** when I am in the clinic. Please only print and hand me information when I am in the clinic. **I DO NOT** wish to be notified by any other communication method regarding my medical conditions, except in an emergency situation.

*Entiendo que HealthTexas hará todo lo que sea razonablemente posible para cumplir con mi pedido de comunicación de información médica por medio de métodos o ubicaciones alternativas. Entiendo además que HealthTexas se puede comunicar conmigo por otros medios bajo ciertas circunstancias, como en caso de una emergencia o para obtener el pago de los servicios prestados.*

Nombre del paciente (en letra de imprenta)

Firma del paciente, padre o tutor legal

Fecha