

Centro Médico de UCSF – Formulario de autorización como apoderado de MyChart

Dar acceso como apoderado al padre/madre o tutor legal en representación de un ADOLESCENTE (12-17 años)

NOMBRE DEL PACIENTE \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE \_\_\_\_\_
NÚMERO DE CELULAR DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

N.º DE EXPEDIENTE MÉDICO DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ Últimos 4 números del Seguro Social (Opcional): \_\_\_\_\_

Recordatorio importante: MyChart de UCSF muestra cierta información de sus expedientes médicos, pero no muestra toda la información médica que se encuentra en sus expedientes médicos. Para asegurar toda la información médica, comuníquese con la Administración de Información Médica al 415-476-9000.

Padre/madre o tutor legal del adolescente: este formulario de autorización se utiliza para establecer cuentas MyChart de UCSF tanto para el padre/madre o tutor legal como para el paciente adolescente. Este formulario de autorización sirve como reconocimiento y permiso para que mi hijo adolescente tenga una cuenta MyChart de UCSF. Se podrían solicitar documentos legales que establezcan una relación parental o de tutor. También se podría solicitar una renovación de esta autorización. El vencimiento del acceso como apoderado se produce automáticamente cuando el paciente cumple 18 años. Consulte los términos y condiciones de acceso para necesidades especiales.

ACUERDO –

Los términos y condiciones del Centro Médico de UCSF (UCSFMC) para MyChart de UCSF, y el Apoderado/Descargo de responsabilidad de MyChart de UCSF para acceder a la sección Expediente de mi familia de MyChart de UCSF controlan este acuerdo entre el padre/madre/tutor legal del paciente y el Centro Médico de UCSF. Consulte estos documentos cuando se registre en línea.

SUS DERECHOS

Esta autorización para divulgar información médica es voluntaria. Puede revocar el acceso como apoderado a la cuenta MyChart de UCSF de su familiar en cualquier momento. Para la revocación, comuníquese con el centro médico de su familiar. La revocación entrará en vigencia dentro de los 2 días hábiles posteriores a la notificación de su solicitud, excepto en la medida en que el Centro Médico de UCSF u otros ya la hayan usado.

REVOCACIÓN/VENCIMIENTO DE LA AUTORIZACIÓN

A menos que se revoque o finalice por revocación, la autorización para el acceso como apoderado a MyChart de UCSF no vencerá a menos que la relación entre el tutor legal y el paciente cambie.

Nombre del padre/madre/tutor legal en letra de molde: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del padre/madre/tutor legal del paciente: \_\_\_\_
Número de teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Si el padre/madre/tutor es paciente de UCSF
N.º de expediente médico del padre/madre/tutor \_\_\_\_\_ Últimos 4 núm. del Seguro Social (opcional): \_\_\_\_\_

Si el padre/madre/tutor NO es paciente de UCSF
N.º de Seguro Social completo (Opcional): \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Idioma principal: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_
Empleador: \_\_\_\_\_

Doy fe de que la información anterior es verdadera y correcta.

Firma del padre/madre/tutor legal del niño: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Representante del Centro Médico de UCSF que presenció este poder:

\_\_\_\_\_ (Firma y nombre en letra de molde) Fecha: \_\_\_\_\_

Una copia tiene la misma validez que el original.

© 2002 - 2011 The Regents of The University of California

SOLO PARA USO ADMINISTRATIVO: \_\_\_\_\_ Escaneado al expediente del paciente- servicios prestados (Tipo de documento Documentación clínica ambulatoria de UCSF– 200122)

MyChart de UCSF

**Padre/madre o tutor legal – ADOLESCENTE (12-17 años)**

Estimado padre/madre o tutor legal:

Gracias por firmar el formulario de *autorización como apoderado de MyChart de UCSF*. Este es el primer paso para permitirle ver en línea parte de la información médica de su hijo adolescente a través del portal para pacientes MyChart de UCSF.

El portal para pacientes MyChart de UCSF se le ofrece de forma gratuita como un servicio en línea para las necesidades de atención médica de rutina. Para los pacientes de 12 a 17 años, UCSF requiere la aprobación firmada del padre/madre o tutor legal para que el padre/madre o tutor legal pueda ver parte de la información médica del niño en MyChart. Los apoderados de los adolescentes tienen acceso a los resultados de las pruebas, información sobre alergias e inmunizaciones del adolescente; pueden enviar mensajes a los proveedores médicos del adolescente y solicitar citas en nombre del adolescente. **El padre/madre o tutor legal no tendrá acceso a información relacionada con servicios de temas delicados**, como la salud reproductiva (es decir, pruebas de embarazo, anticoncepción, pruebas y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual), y ciertos exámenes y tratamientos de salud mental y consumo de sustancias. Debido a que ciertas secciones pueden contener información confidencial, el acceso del apoderado principal estará limitado de la siguiente manera:

Contenido	Adolescente (12-17 años)	Apoderado padre/madre (≥ 12 años)	Apoderado padre/madre (0-11 años)
Análisis	SI	SI	SI
Vacunas	SI	SI	SI
Alergias	SI	SI	SI
Tabla de crecimiento	SI	SI	SI
Mensajes para y del proveedor médico *	SI	SI	SI
Solicitud de citas	SI	SI	SI
Vista de citas	SI	NO	SI
Lista/resumen de problemas	SI	NO	SI
Medicamentos/solicitud de resurtido	SI	NO	SI

\* El padre/madre y el adolescente pueden enviar mensajes privados al proveedor médico.

**Cuando su hijo cumpla 18 años**, se le eliminará a usted de su cuenta y no verá ninguna información sobre su atención médica. Si tiene alguna pregunta, llame al centro médico del paciente o al Servicio al cliente de MyChart de UCSF al 415-514-6000, los 7 días de la semana, las 24 horas del día.

Esto es lo que verá cuando esté vinculado a la cuenta de MyChart de UCSF:



## Proxy Disclaimer

Switching context to: Testsubject MyChartAdulttoadult

### Proxy/Disclaimer for Access to My Family's Info in UCSF MyChart

#### Access to UCSF Medical Center (UCSFMC) information

You are now accessing the online health information for a UCSF Medical Center patient who is managed under your care. By clicking the Accept button, you are verifying that you have the right to access this health information. If you feel that you've received this access in error, please call UCSF MyChart Customer Service at 415-514-6000 or email: [UCSFMyChart@ucsfmedctr.org](mailto:UCSFMyChart@ucsfmedctr.org)

**Important Reminder:** UCSF MyChart displays certain health information from your [medical records](#), but **it does not display all information** in your medical records.

Accept

Decline

### Descargo de responsabilidad sobre el apoderado para el acceso a información sobre Mi familia en MyChart de UCSF

#### Acceso a la información del Centro Médico de UCSF

Ahora usted está accediendo a la información médica en línea para un paciente del Centro Médico de UCSF que se administra bajo su cuidado. Al hacer clic en el botón Aceptar, usted está verificando que tiene derecho a acceder a esta información médica. Si cree que ha recibido este acceso por error, llame al Servicio al Cliente de MyChart de UCSF al 415-514-6000 o envíe un correo electrónico a: [UCSFMyChart@ucsfmedctr.org](mailto:UCSFMyChart@ucsfmedctr.org)

**Recordatorio importante:** MyChart de UCSF muestra cierta información médica de sus [expedientes médicos](#), pero **no muestra toda la información** que se encuentra en sus expedientes médicos.

Aceptar

Rechazar

Esperamos continuar atendiendo las necesidades médicas de su familia.

01\_13\_2020

Made accessible 10/14/22