

## **Instrucciones para la autorización para usar y revelar información médica protegida (PHI)**

1. Complete todas las secciones del formulario. No se aceptarán formularios incompletos.
2. Haga una lista de los proveedores/entidades a los que quiere pedirles expedientes y envíela según las instrucciones del cuadro de abajo.
3. Si se debe incluir información sobre tratamiento por consumo de alcohol/drogas o de salud mental, información genética o información confidencial relacionada con el VIH, ponga sus iniciales al lado de cada tipo apropiado en la sección uno.
  - "Información sobre el tratamiento por consumo de alcohol o drogas" es cualquier información de un programa de tratamiento por consumo de alcohol/drogas.
  - Por "información sobre tratamientos de salud mental", se entiende lo que se define en 45 CFR 162.103(a)(2)(v) y 45 CFR 162.103(a)(2)(vi).

**NYU Langone Health**  
**NYU Langone Hospitals**  
**Family Health Centers @NYU Langone**  
**NYU Grossman School of Medicine**  
**Long Island Community Hospital @NYU Langone Health**

**AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y LA REVELACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA  
PROTEGIDA (PHI)**

Nombre del paciente	Fecha de nacimiento del paciente		Número de teléfono
Dirección del paciente			

