

Autorización para la Divulgación de Información

Por el presente, solicito y autorizo a:

Nombre de la(s) persona(s) o entidad en poder de la información

Dirección

a divulgar en forma escrita u oral la información especificada a continuación:

A:

Nombre de la(s) persona(s) o entidad(es) que solicita(n) la información

Dirección

Con el propósito de: _____

Entiendo que este formulario podrá ser utilizado para divulgar información relacionada con el tratamiento de salud mental, inclusive las evaluaciones y los informes de laboratorio. Toda información sobre el abuso de sustancias deberá divulgarse conforme al art. 42 del CFR (Código de Regulaciones Federales de los Estados Unidos). Existen otras restricciones especiales que se aplican a la divulgación de información con respecto al VIH, los informes de abusos, etc.

Entiendo que tengo el derecho a negarme a firmar esta Autorización o a revocar mi consentimiento en cualquier momento antes de la divulgación de la información.

Fecha de Vencimiento: _____ Número de Seguro Social de la Persona: _____

Firma del Adulto Competente Nombre del Adulto Competente Fecha Hora _____ a.m. p.m.

Si corresponde, firma de: Nombre de la Persona Sustituta para Tomar Decisiones Fecha Hora _____ a.m. p.m.
 Curador, Representante de Curador, Responsable/Apoderado para la atención médica, o Representante Personal/Equivalente (en caso de fallecimiento)

Firma del Testigo Nombre del Testigo Fecha Hora _____ a.m. p.m.

PROHIBICIÓN DE VOLVER A DIVULGAR INFORMACIÓN: Esta información que le ha sido divulgada proviene de registros confidenciales. Cualquier otra divulgación está estrictamente prohibida, salvo que la persona otorgue un consentimiento escrito específico para la posterior divulgación de esta información. La Ley de Florida exige que cualquier persona, organismo o entidad que reciba información preserve dicha información con carácter confidencial y la exima de las disposiciones de la ley de registros públicos.

Toda divulgación de información debe ser en conformidad con la ley federal HIPAA (Ley de Contratación y Responsabilidad en Seguros de Salud) y las leyes estatales que rigen dichas divulgaciones.