



## Formulario de solicitud de comunicación confidencial

Gracias por elegir a Alameda Alliance for Health (Alliance). Somos su aliado en la salud. Como miembro de Alliance, usted tiene derecho a elegir cómo se comparte su información de salud protegida (protected health information, PHI). Puede solicitar que solo nos comuniquemos con usted por correo postal, correo electrónico (los correos electrónicos se enviarán de forma segura) o por teléfono.

Para solicitar comunicaciones médicas confidenciales (privadas), debe enviar este formulario a:

Alameda Alliance for Health  
ATTN: Member Services Department  
1240 South Loop Road  
Alameda, CA 94502  
Fax: **1.877.747.4504**  
Correo electrónico: **memberservices@alamedaalliance.org**

### SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL MIEMBRO

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA): \_\_\_\_\_  
N.º de identificación de miembro de Alliance: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_  Teléfono del hogar  Teléfono celular

### SECCIÓN 2: CÓMO RECIBIR COMUNICACIONES CONFIDENCIALES

Yo solicito que las comunicaciones que contengan información confidencial (privada) se envíen por (seleccione todas las que apliquen):

Correo postal a esta dirección preferida:

Dirección: \_\_\_\_\_

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

Correo electrónico a: \_\_\_\_\_

Teléfono llamando al: \_\_\_\_\_  Teléfono del hogar  Teléfono celular

### SECCIÓN 3: FIRMA

Al firmar a continuación, confirmo que la información anterior es verídica y correcta. Quiero este cambio en la comunicación hasta que lo cancele o envíe un nuevo Formulario de solicitud de comunicación confidencial.

Si firma en nombre del miembro, describa su relación a continuación. Si usted es el representante legal del miembro, envíenos copias de esos formularios (como el poder legal o la orden de tutela).

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Relación con el miembro si firma por él: \_\_\_\_\_