



**BlueCross BlueShield  
of Tennessee**

**SOLICITUD PARA OBTENER UN REPRESENTANTE PERSONAL**

Propósito: Este formulario es para el uso de la persona que solicite designar a otra persona a tener acceso y a actualizar su información médica protegida.

**SECCIÓN A: Información del Miembro**

**La Información del Miembro:** Escriba los datos de la persona que solicita un representante personal.

Nombre del Miembro: _____	Número de Identificación del Miembro: _____
Domicilio del Miembro: _____	Fecha de Nacimiento del Miembro: _____
_____	Número de Seguro Social del Miembro (opcional): _____
Número Telefónico del Miembro: _____	Correo Electrónico del Miembro: _____

**SECCIÓN B: Para la persona solicitante—por favor lea lo siguiente y complete la información solicitada.**

Usted tiene el derecho a pedir que se le extienda a otra persona el acceso a su información médica protegida. Usted puede terminar esta designación en cualquier momento mediante una notificación por escrito.

Por favor, especifique la información de la persona que ha sido designada para actuar como su representante personal:

Nombre: _____	I: _____	Apellido: _____
Domicilio _____		
Ciudad _____	Estado: _____	Código postal: _____
Número Telefónico: _____		
Fecha de Nacimiento: _____	Relación: _____	

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE.**

Solicito que a la persona arriba mencionada se le permita el acceso a mi información médica protegida. Entiendo que para poder retirarle el acceso a esta persona debo notificarle por escrito.

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

Si esta solicitud es de parte de un representante personal o de parte de un individuo, llene la siguiente información:

Nombre del Representante Personal: \_\_\_\_\_

Relación con el Individuo: \_\_\_\_\_

**USTED TIENE DERECHO A OBTENER UNA COPIA  
DE ESTA SOLICITUD**

**POR FAVOR GUARDE UNA COPIA DE ESTE FORMULARIO  
PARA SUS ARCHIVOS**

Por favor devuelva el formulario completado a:

BlueCross Blue Shield of Tennessee  
Privacy Office  
1 Cameron Hill Circle  
Chattanooga TN 37402

BlueCross BlueShield of Tennessee, In., un licenciataria independiente de BlueCross BlueShield Association