



SOLICITUD DE CORRECCIÓN DE LA INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA (“PHI”)

SECCIÓN A: El paciente debe completar la siguiente información

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: (Hogar) \_\_\_\_\_ (Celular) \_\_\_\_\_

Creo que la documentación en mi historial médico es inexacta o incompleta para las siguientes fechas de servicio: \_\_\_\_\_

La siguiente información parece ser inexacta o incompleta:

Table with 3 empty rows for providing information.

La entrada corregida debe indicar lo siguiente:

Table with 3 empty rows for providing corrected information.

Entiendo que:

- La información original incluida en mi historial médico no se puede eliminar ni modificar, pero se puede agregar un comentario, declaración o nota aclaratoria.
Saban Community Clinic (SCC) puede aprobar o rechazar mi solicitud de corrección.
Esta solicitud de corrección formará parte del historial médico y se dará a conocer en respuesta a cualquier solicitud autorizada de mi historial médico.

Firma del paciente o representante legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Relación de la persona autorizada con el paciente: \_\_\_\_\_

Solo para uso de SCC:

Fecha en que se recibió la solicitud: \_\_\_\_\_ Iniciales de la persona que la recibió en SCC: \_\_\_\_\_

Aprobada Historial médico corregido por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Rechazada Por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Razón: \_\_\_\_\_

**Solicitud de corrección de la Información médica protegida**  
**Hoja de información para el paciente**

Los pacientes tienen derecho a solicitar una corrección de su historial médico según las leyes federales. Si cree que algo en su historial médico es incorrecto o falta información, puede solicitar que se agregue información para corregirlo o completarlo. A continuación, encontrará información útil sobre el proceso de corrección de Saban Community Clinic (SCC).

Proceso de solicitud de corrección de SCC:

1. Se le pedirá que envíe su solicitud de corrección por escrito. Sea lo más específico posible.
2. Envíe su solicitud a la dirección indicada a continuación o a cualquier centro de SCC.
3. SCC revisará su solicitud en colaboración con los proveedores o cuidadores adecuados.
4. SCC responderá a la solicitud por escrito en un plazo de 60 días a partir de la fecha en que la haya recibido, y puede extender el plazo otros 30 días más en caso de ser necesario. Se le notificará por escrito si una extensión es necesaria.

Si se aprueba su solicitud de corrección, SCC se lo notificará por escrito. Su historial médico corregido se incluirá en cualquier divulgación futura. También podemos notificar a cualquier persona o entidad relevante con la que deba compartirse la corrección. Su solicitud de corrección puede ser rechazada por las siguientes razones:

- La información incluida en su historial médico es exacta y completa.
- Un proveedor o una entidad externos a SCC mantiene el historial médico.
- Por ley, la información que ha solicitado que se corrija no está disponible para su inspección.

Si se rechaza su solicitud de corrección, SCC se lo notificará por escrito. Su solicitud de corrección y rechazo serán incluidos en cualquier divulgación futura. Si no está de acuerdo con el rechazo de su solicitud de corrección:

- Puede enviar una declaración de una página para explicar su desacuerdo con el rechazo. Esta declaración no puede tener más de 500 palabras y se incluirá en cualquier divulgación futura. Tiene 30 días para enviar una declaración de desacuerdo.
- Puede pedir que incluyamos su solicitud y rechazo de la corrección en cualquier divulgación relevante futura de su historial médico.
- Puede presentar una queja ante el Departamento de Historiales Médicos de SCC por teléfono al 323-330-1635 o por correo electrónico a [beverlymedicalrecords@sabancommunityclinic.org](mailto:beverlymedicalrecords@sabancommunityclinic.org).
- También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales por teléfono al (800) 368-1019 o en línea en [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr).

Presente su solicitud de corrección en persona en cualquier centro de SCC o envíela a:

Saban Community Clinic  
Attn: Medical Records Department  
8405 Beverly Blvd.  
Los Angeles, CA 90048