



**SOLICITUD DEL BENEFICIARIO/
REPRESENTANTE/HEREDERO DE
UN PACIENTE FALLECIDO**

Etiqueta del Paciente

Nombre y Apellido del Paciente	Fecha de Nacimiento	Número de Teléfono
Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)		

Fecha de Fallecimiento del Paciente Fallecido: _____

- Por favor proporcione una copia del certificado de defunción del paciente.

La Ley de Michigan reconoce el derecho del paciente a la privacidad de su información médica incluso después de su muerte. Si usted posee el Poder Duradero de Abogado para la Asistencia Médica o es el Intermediario del Paciente, la Ley de Michigan establece que la autoridad de estos puestos termina automáticamente al momento de la muerte del paciente. Si usted es el Representante Personal designado por el tribunal para el paciente fallecido, el Heredero apropiado por Ley, o el Beneficiario del Seguro de Vida del paciente fallecido, usted puede solicitar copias de los expedientes médicos del paciente fallecido. Por favor proporcione toda la información solicitada en este formulario.

Nombre y Apellido del Solicitante	Fecha de Nacimiento	Número de Teléfono
Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)		
Parentesco con el Paciente Fallecido:		

- Yo soy el Representante Personal del Paciente Fallecido nombrado anteriormente.
 - Por favor proporcione una copia del documento legal y su licencia de manejo o tarjeta de identificación estatal.
- Yo soy el Beneficiario de la Póliza de Seguro de Vida del Paciente Fallecido nombrado anteriormente.
 - Por favor proporcione una copia del Certificado de Cobertura en donde se le nombra a usted como Beneficiario, y su licencia de manejo o tarjeta de identificación estatal.
- Soy el Heredero por Ley del paciente fallecido mencionado arriba. He consultado con todos los Herederos por Ley (véase la lista que describe a los herederos más abajo) del paciente (si existe) y cada uno ha acordado que no se oponen a que yo obtenga copias de los expedientes médicos del paciente fallecido. Para calificar como Heredero bajo la Ley de Michigan, es necesario que el parentesco con el paciente fallecido sea a través de nacimiento natural o adopción, ya sea consanguíneo o de media-sangre. Un individuo relacionado sólo a través de una relación legal con el paciente fallecido no califica como Heredero por Ley.
 - Por favor proporcione su licencia de manejo o tarjeta de identificación estatal.
 - Soy el cónyuge sobreviviente del paciente fallecido.
 - Soy un descendiente sobreviviente del paciente fallecido. (Por ejemplo, hijo, nieto)
 - Soy un padre sobreviviente del paciente fallecido. (Por ejemplo, padre, madre)
 - Soy un descendiente sobreviviente del padre del paciente fallecido. (Por ejemplo hermano / hermana / sobrino / sobrina del fallecido)
 - Soy un abuelo sobreviviente del paciente fallecido. (Por ejemplo, abuelo, abuela)
 - Soy un descendiente sobreviviente del abuelo del paciente fallecido. (Por ejemplo tío / tía / primo hermano del difunto)

Libero a Trinity Health de toda responsabilidad que pueda derivarse de la publicación de estos registros médicos.

Fecha del Representante Legal/Heredero por Ley:	Fecha:	Hora:
Copia de la Licencia – ID Verificado / Iniciales del Personal:	Fecha:	Hora:
Copia de los Documentos Legales Recibidos:		

Por favor complete el Formulario de Autorización para Uso o Divulgación de Información Médica del Paciente (PHI), para obtener información específica a ser liberada.

