



Formulario de consentimiento de comunicación por correo electrónico y mensaje de texto

Comunicación por correo electrónico y texto

Al firmar, permito que el personal del Northeast Youth & Family Services (NYFS) se comunique conmigo sobre mi salud mediante correo electrónico (e-mail) y por mensaje de texto (SMS).

Puntos importantes:

- Los mensajes de correo electrónico y de texto no son privados ni “seguros”.
- Los mensajes de correo electrónico y de texto pueden ser alterados o “falsificados”.
- Los mensajes de correo electrónico y de texto se pueden reenviar sin su permiso (ya sea a propósito o por error). Si se reenvía, es posible que la información ya no esté protegida por las reglas de privacidad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).
- Pueden existir copias de seguridad de correos electrónicos o mensajes de texto incluso después de que se hayan eliminado.
- Es posible que los mensajes de correo electrónico y de texto no se vean o respondan de inmediato. *Por favor, llame para asuntos urgentes.*
- ***Se agrega una copia de todos los correos electrónicos y comunicaciones de texto como parte del registro médico. El correo electrónico y los mensajes de texto se pueden usar en casos judiciales, ya sea que la información se relacione o no con su diagnóstico y tratamiento.***

Solicitud de recordatorio de mensaje de texto:

- Solicito que NYFS envíe mensajes de texto a un dispositivo móvil de mi elección para recordarme la fecha y la hora de mis citas programadas. Entiendo que mi proveedor de servicios inalámbricos puede cobrarme por dichos mensajes.
- Entiendo que NYFS no recibe respuestas de mensajes de texto a mensajes de texto de recordatorio, y no recibiré una respuesta de NYFS si intento responder a un mensaje de texto de recordatorio. NYFS proporciona este servicio de recordatorio de texto para comodidad de sus clientes.
- Entiendo que tendré que completar un nuevo formulario de consentimiento de comunicación por correo electrónico y mensajes de texto si me gustaría que me contacten a un número o dirección de correo electrónico diferente.
- Me gustaría que me enviaran mensaje de texto de recordatorio: **(marque uno)**
 - CON DOS DÍAS DE ANTELACIÓN
 - CON UN DÍA DE ANTELACIÓN
 - EL MISMO DÍA (recibirá el mensaje de texto aproximadamente 4 horas antes de su cita)

Entiendo que NYFS aún requiere un aviso de al menos 24 horas para la cancelación de citas de terapia y psiquiatría.

Información legal adicional

- Puede retirar o cancelar esta autorización en cualquier momento al enviar una notificación **por escrito** a la dirección comercial de Northeast Youth and Family Services que se indica a continuación. Su retiro no se aplicará a los correos electrónicos o mensajes de texto enviados antes de recibir el aviso por escrito.
- Un representante personal (por ejemplo, un tutor legal o un padre) puede firmar esta autorización después de que NYFS reciba la documentación de la autoridad del representante personal para actuar en nombre del cliente.

Entiendo (entendemos) la información indicada anteriormente y entiendo que el correo electrónico y los mensajes de texto no son un medio seguro de comunicación. Entiendo que el proveedor puede negarse a comunicarse por correo electrónico o mensaje de texto dependiendo de la naturaleza de la información médica. Doy permiso para que NYFS use correo electrónico (e-mail) y mensajes de texto como medio de comunicación con respecto a mi atención. Entiendo que puedo retirar esta autorización en cualquier momento si lo notifico a NYFS por escrito.

Dirección(es) de correo electrónico del cliente: _

Número(s) de celular del cliente: _

Nombre del cliente (en letra imprenta)

Fecha

Firma del cliente

Nombre del representante (en letra imprenta)

Fecha

Firma del representante

Relación del representante

