



Instrucciones

Consentimiento para recibir mensajes de texto

Formulario de consentimiento para recibir mensajes de texto – Utilice este formulario (ya sea el formulario imprimible o la presentación en línea) para permitirnos enviarle mensajes de texto como consejos de salud, recordatorios de citas o resurtidos y otros mensajes relacionados con la atención médica que puedan contener su información de salud.

Complete el formulario para autorizarnos a enviarle mensajes de texto sobre consejos de salud, recordatorios de resurtidos y citas con la fecha de la cita, la hora de la cita cuando esté disponible, el proveedor y el lugar de su primera cita.

Si tiene alguna pregunta acerca de este formulario, llame a los números que aparecen al final del mismo.

Por favor, indique el número de teléfono celular al que podemos enviar mensajes de texto. No podemos enviar mensajes de texto sin un número de teléfono celular válido.

Escriba el nombre, la dirección, la fecha de nacimiento y el número de identificación de Medicaid del miembro que autoriza a Magellan a enviarle mensajes de texto.

En la sección titulada "Marque una casilla", marque la casilla correspondiente para informarnos quién está completando el formulario.

- Si es usted, el miembro, marque la primera casilla.
- Si se trata de alguien que, según la ley, puede actuar en su nombre, marque la segunda casilla.

Firma del miembro

Aquí es donde debe firmar con su nombre y poner la fecha en que firmó el formulario. No podemos enviarle recordatorios de citas si no firma y pone la fecha en el formulario. Si usted, el miembro, es menor de 18 años de edad, alguno de sus padres o su tutor deberá firmar también como representante autorizado.

Firma del representante autorizado (si lo hubiera)

Esta sección debe completarse si no es usted, el miembro, quien completa el formulario. Si cuenta con documentación legal que acredite que puede actuar en nombre de esta persona, presente dicha documentación junto con el formulario de consentimiento.

Devolución del formulario a Magellan

Formulario imprimible: El formulario se puede imprimir y completar a mano. Tenemos que poder leer y entender lo que está escrito, por lo que le pedimos que escriba con letra de imprenta clara y legible. El formulario completo puede enviarse por fax al número indicado en el formulario o por correo electrónico a: textconsent@magellanhealth.com

Presentación en línea: Una vez que haya completado el formulario, simplemente pulse Submit (Enviar).

Tenga en cuenta que no se permiten comentarios personales de ningún tipo, del miembro o de la persona que completa el Formulario de consentimiento para el envío de mensajes de texto, en ninguna sección del formulario.