



SOLICITUD DE INFORME DE DIVULGACIONES

(Un Informe de divulgaciones es una lista de compañías a las cuales Anthem puede haber enviado su información personal).

Fecha de la solicitud: _____
(Mes/día/año)

Nombre del miembro: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Número de ID de miembro: _____

Fecha de nacimiento del miembro: _____
(Mes/día/año)

Dirección del miembro: _____
Dirección física

Ciudad Estado Código postal

Nombre del solicitante (Si es distinto al miembro): _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Relación del solicitante con el miembro: _____

(Nota: En los archivos de Anthem debe haber permiso por escrito de modo que la información que se está solicitando pueda ser divulgada. Si este permiso no está en archivos, solicite un formulario para Designar un representante personal y envíelo a Anthem. Esto no es necesario si el solicitante es el padre de un niño menor).

Número telefónico del solicitante: _____

Me gustaría recibir un informe de divulgaciones realizadas desde _____ hasta _____.
(Mes/día/año) (Mes/día/año)

Tenga en cuenta que el informe solo puede remontarse hasta seis años desde la fecha de la solicitud y solo incluye divulgaciones realizadas después del 14 de abril de 2003.

Complete ambos lados de este formulario.

SOLICITUD DE INFORME DE DIVULGACIONES
(Continuación)

Envíen por correo mi información a la siguiente dirección:

Dirección física

Ciudad

Estado

Código postal

Recibirá una respuesta en un plazo de 60 días después de que Anthem reciba su solicitud.

Nombre y firma del solicitante o miembro:

Nombre en letra de imprenta

Firma

Fecha

Documentos adjuntos: Obtenga ayuda en otros idiomas

Aviso de no discriminación

anthem.com/inmedicaid

**Atendiendo al Hoosier Healthwise, Healthy Indiana Plan
y Hoosier Care Connect**

Anthem Blue Cross and Blue Shield es el nombre comercial de Anthem Insurance Companies, Inc., licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. Anthem es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.