



St. Thomas East End Medical Center Corporation
4605 Tutu Park Mall, Suite 207
P.O. Box 503177
St. Thomas, VI 00805-3177

Tel: (340)775-3700
Fax: (340)777-7927

“Your Health is our First Priority”

Fòm Demann Amandman

Non Pasyan: _____ Dat Demann: _____

Pt # _____ Dat li Fèt: _____ #Telefòn: _____

Ou gen dwa pou mande koreksyon oswa amandman sou Enfòmasyon Pèsonèl Sante ke nou gade pou ou si ou kwè gen bagay nan enfòmasyon ki gen erè oswa ki bezwen rektifye. St. Thomas East End Medical Center Corporation pa toutan oblije fè koreksyon oswa rektifikasyon ou mande, men yo pral revize chak demann ak anpil atansyon, epi yo pral fè koreksyon oswa rektifikasyon si yo jistifye. Yo pral fè ou konnen lè demann ou an apwouve oswa refize. Tanpri bay plis detay ke posib konsènan kalite dosye a, kote yo ye, dat la, ak pwoblèm nan. Pa egzanp, “rezilta tèst Laboratwa ABC te fè 5 Desanm 2000 montre yon tèst san ke mwen pa janm resevwa”. Oswa “Dr. Jones nan klinik ki nan North Street anrejistre nan dosye mwen nan dat 5 Desanm 2000 ke mwen te soufri feblès nan janm dwat mwen lè an reyalye feblès la te nan janm gòch mwen. Pou nou kapab revize koreksyon ou mande, nou dwe kapab jwenn dosye ki konsènan an ak antre egzak yo oswa rapò ou vle nou korije.

Tanpri endike pli prezizeman ke posib kòman ou ta renmen yo ekri nan dosye a.

Si ou okouran de nenpòt nan founisè swen sante ou ki ka gen yon kopi dosye wap chache fè korije, tanpri bay non ak adrès lis moun ak/oswa etablisman ke ou gen disponib.



St. Thomas East End Medical Center Corporation
 4605 Tutu Park Mall, Suite 207
 P.O. Box 503177
 St. Thomas, VI 00805-3177

Tel: (340)775-3700
 Fax: (340)777-7927

“Your Health is our First Priority”

Non: _____
 Adrès: _____
 Vil: _____
 Eta: _____ Zip Kòd: _____
 Telefòn: _____
 Enfòmasyon ou Mandè: _____

Non: _____
 Adrès: _____
 Vil: _____
 Eta: _____ Zip Kòd: _____
 Telefòn: _____
 Enfòmasyon ou Mandè: _____

Mwen otorize St. Thomas East End Medical Center Corporation bay yon kopi dosye ki korije / amande ak moun / antite mwen mete nan lis pi wo a.

Siyati: _____ Dat: _____

Tanpri enprime relasyon ak pasyan an (si yon reprezantan pèsònèl pasyan an siyen):

Poste oswa voye yon imèl fòm nan konplè ak siyen bay: Attansyon: Ofisye Zafè Entim
 St. Thomas East End Medical Center Corporation
 4605 Tutu Park Mall, Suite 207
 P.O. Box 503177
 St. Thomas, VI 00805-3177
 Email: privacyofficer@steemcc.org

OFFICIAL USE

PT# _____

- The amendment has been: Approved Denied
- If denied, check reason for denial. PHI is not part of the patient’s designated record set. Record is not available to the patient for inspection under Federal Law.
- STEEMCC did not create record. Record is accurate and complete.
- Other _____

Medical Director: _____ Date: _____

Privacy Officer: _____ Date: _____