



## DECLARACIÓN JURADA de condición de heredero

Estado de \_\_\_\_\_

Condado de \_\_\_\_\_, a saber:

\_\_\_\_\_, tras haber prestado debido juramento, declara y dice:  
Nombre en letra de molde

Solicito acceso a la información médica del paciente fallecido

\_\_\_\_\_ (el "Paciente").

Tengo derecho a esa información porque (marque la opción que corresponda):

\_\_\_\_\_ Soy un heredero del Paciente y no se designó a un administrador ni un albacea para la herencia del Paciente hasta la fecha.

\_\_\_\_\_ Soy un abogado que representa a un heredero del Paciente y fui designado por dicho heredero como su agente por medio de un poder notarial (POA adjunto).

Como exige la ley, se adjunta una copia certificada del certificado de defunción del Paciente.

En consecuencia, confirmo cada una de las siguientes declaraciones:

- Soy (o mi cliente es) un heredero del Paciente porque soy (o mi cliente es) (marque la opción que corresponda):

\_\_\_\_\_ El cónyuge (no se aplica el divorcio, la anulación o la sentencia de separación) o el hijo del paciente.

\_\_\_\_\_ El nieto del Paciente y mi padre/madre, que era hijo del Paciente, había muerto en el momento del fallecimiento del Paciente.

\_\_\_\_\_ El padre/madre del Paciente y el Paciente no tenían cónyuge, hijo, nieto o bisnieto vivos en el momento del fallecimiento del Paciente.

Otro, describa\* \_\_\_\_\_

\*Tenga en cuenta: Los medios hermanos y medias hermanas reciben el mismo trato que los hermanos y hermanas.

Los hijos adoptados y los hijos no matrimoniales reciben el mismo trato que los hijos biológicos.

- Hasta la fecha, no se designó ni albacea ni administrador para la herencia del Paciente.

\_\_\_\_\_  
Nombre de la persona que solicita la información (en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona que solicita la información

\_\_\_\_\_  
Fecha

Jurado ante mí el

\_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_.  
Día Mes Año

\_\_\_\_\_  
Notario público