

Formas se mandan por correo electrónico a Sarah Arrieta, MA a sarrieta@hemophilia.org

Por favor de llenar la información requerida en la forma para obtener su identificación medical personalizada para usted con MyIHR (Mi Registro Meidcal Interactivo). Quando la orden a estado finalizada, va a recibir un nombre de usuario y número de PIN exclusivamente para usted por correo electrónico para entrar en el sistema. **Su orden va a incluir un medallón con su información para acceso a MyIHR.**

Nombre y apellidos del paciente (obligatorio)

Dirección de correo electrónico del paciente

Dirección del paciente (obligatoria)

Ciudad

Estado

Código Postal

Teléfono del Paciente

Teléfono del HTC o Hematólogo

Fecha de Nacimiento HTC or Hematólogo

Flex de Acero Inoxidable



Banda OTAN

Azul/Rosado Azul/Rojo Multicolor Azul/Verde/Rojo



Banda de Silicona

Negro Azul Rojo Blanco Rosado Morado



S (6") M (6.75") L (7.5") XL (8.5")

Etiqueta Pequeña de acero Inoxidable Rojo



18" 20" 24" 27"

Frente

Línea 1: _____ 13 Caracteres Máx.

Línea 2: _____ 13 Caracteres Máx.

Línea 3: _____ 13 Caracteres Máx.

Parte Trasera

Línea 1: M O R E M E D I N F O

Línea 2: M Y I H R . C O M O R

Línea 3: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0

Línea 4: U S E R : N A M E #

Línea 5: P I N : P I N # # #

Frente

Línea 1: _____ 11 Caracteres Máx.

Línea 2: _____ 11 Caracteres Máx.

Parte Trasera

Línea 1: _____ 20 Caracteres Máx.

Línea 2: M O R E M E D I N F O

Línea 3: M Y I H R . C O M O R

Línea 4: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0

Línea 5: U S E R : N A M E #

Línea 6: P I N : P I N # # #

Pulsera Clásica de Acero Inoxidable



- 7" 8" 9" 10"

Frente

Línea 1: _____ 15 Caracteres Máx.
 Línea 2: _____ 15 Caracteres Máx.
 Línea 3: _____ 15 Caracteres Máx.
 Línea 4: _____ 15 Caracteres Máx.

Parte Trasera

Línea 1: _____ 25 Caracteres Máx.
 Línea 2: F O R M O R E M E D I C A L I N F O
 Línea 3: M Y I H R . C O M 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0
 Línea 4: U S E R : N A M E # P I N : P I N # # #

Pulsera Clásica Pequeña de Acero Inoxidable



- 5" 6" 7" 8"
 9" 10"

Frente

Línea 1: _____ 10 Caracteres Máx.
 Línea 2: _____ 13 Caracteres Máx.
 Línea 3: _____ 12 Caracteres Máx.
 Línea 4: _____ 13 Caracteres Máx.
 Línea 5: _____ 10 Caracteres Máx.

Parte Trasera

Línea 1: M O R E M E D I N F O
 Línea 2: M Y I H R . C O M O R
 Línea 3: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0
 Línea 4: U S E R : N A M E #
 Línea 5: P I N : P I N # # #

Brazaletes Elegante de Silicona



- Negro Azul Rojo Blanco Rosado Morado
 S (6") M (7") L (8") XL (9")

Línea 1: M Y I H R . C O M O R
 Línea 2: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0
 Línea 3: U S E R : N A M E #
 Línea 4: P I N : P I N # # #

Brazaletes con Motivos

Adjustable 5.5" – 6.75"



- Delfín Mariposa Floral Dinosaurio Estrellas

Frente

Línea 1: _____ 16 Caracteres Máx.
 Línea 2: M Y I H R . C O M O R
 Línea 3: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0
 Línea 4: U S E R : N A M E #
 Línea 5: P I N : P I N # # #

*La identificación con MyIHR no permitirá un espacio de gr do perso adicional.



Collar Clásico de Acero Inoxidable

- 18" 24"
- 22" 27"

Frente

Línea 1: _____ 9 Caracteres Máx.

Línea 2: _____ 11Caracteres Máx.

Línea 3: _____ 13Caracteres Máx.

Parte Trasera

Línea 1: _____ 11Caracteres Máx.

Línea 2: _____ 13Caracteres Máx.

Línea 3: _____ 14Caracteres Máx.

Línea 4: M O R E M E D I N F O

Línea 5: M Y I H R . C O M O R

Línea 6: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0

Línea 7: U S E R : N A M E #

Línea 8: P I N : P I N # # #



Collar Clásico Pequeño de Acero Inoxidable

- 18" 24"
- 20" 27"

Frente

Línea 1: _____ 8 Caracteres Máx.

Línea 2: _____ 10 Caracteres Máx.

Parte Trasera

Línea 1: _____ 8 Caracteres Máx.

Línea 2: M E D I N F O

Línea 3: M Y I H R . C O M O R

Línea 4: 8 0 0 - 4 9 0 - 2 4 0 0

Línea 5: U S E R : N A M E #

Línea 6: P I N : P I N # # #

Línea 7: _____ 10 Caracteres Máx.

Línea 8: _____ 8 Caracteres Máx.

Para pedir uno de cada uno de los artículos de cortesía que aparecen a continuación, marque los que desea recibir con su identificación médica principal.



ID InCase*

(se coloca en la parte posterior del teléfono)



Colgante
(Seleccione Uno)



Tarjetero Expansible

*El grabado en InCase será idéntico al que usted proporcionó para su identificación médica principal anterior.