

☐ URGENT (Date Needed By): _____
☐ ID Verified (Initial and Date): _____
☐ DONE/Ready to be Scanned

Account #: _____
Last Physical: _____
Request Date: _____



Solicitud de registros (solicitud de información)

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Razon de la solicitud:

☐ Cambio de Doctor/Clinica ☐ Personal ☐ Legal ☐ Seguro ☐ Otra:

Estoy solicitando registros de las fecha(s):

☐ ____/____/____ to ____/____/____ ☐ Fecha de la última visita ☐ Todas las fechas

Los registros que quiero compartir son:

☐ Todos los registros ☐ Registros de vacunas ☐ Examen físico o Autorización deportiva

☐ Para el tratamiento de: _____ ☐ Otra: _____

Apruebo específicamente adjuntar la siguiente información: (marque todo lo que corresponda):

☐ Consumo de drogas ☐ Consumo de alcohol ☐ HIV/AIDS ☐ Salud Emocional

☐ Enviar registros a: **O** ☐ Solicitar registros de:

Nombre y / u organización: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____

Teléfono: _____ Fax: _____ ☐ Para Recoger (Le llamaremos cuando esté listo)

Al firmar a continuación, permito la divulgación de mis registros médicos. Elijo hacer esta solicitud. Si la organización a la que he permitido obtener la información no es un plan de salud o un proveedor de atención médica, es posible que no tengan que seguir las reglas federales de privacidad para proteger mi información. Puedo cancelar esta autorización por escrito en cualquier momento. La cancelación no afectaría ninguna información ya compartida. No necesito firmar este formulario para recibir atención médica en Doctors Care

Firma del paciente o individuo autorizado

Fecha

Teléfono

Nombre impreso

Relación (si no está firmada por la paciente)

ADVERTENCIA IMPORTANTE: Los documentos de esta solicitud son para el uso de la persona o entidad que figura en este formulario. Estos documentos pueden contener información privilegiada y confidencial, cuya divulgación se rige por la ley aplicable. La divulgación no autorizada o no mantener la confidencialidad podría someterlo a las sanciones descritas en las leyes federales y estatales. Cualquier divulgación, distribución o copia de esta información está Estrictamente Prohibida.