

+ANAHEIM URGENT CARE+

831 S. State College Blvd., Anaheim, CA 92806

☎ 714-533-2273 (CARE) • 📠 714-635-2273 (CARE)

Nombre-Apellido: _____ **Primer:** _____ **I.:** _____

Fecha de nacimiento: _____ **SS #:** _____ **Sexo:** Masculino Femenino

Domicilio: _____ **DL#:** _____ **Edad:** _____

Ciudad: _____ **Estado:** _____ **Codigo Postal:** _____

Telefono-Casa: _____ **Cell:** _____ **Trabajo:** _____

Empleador: _____

La persona para notificar en caso de una emergencia:

Nombre: _____ **Relacion:** _____ **Telefono-Casa:** _____ **Cell:** _____

Domicilio: _____ **Ciudad, Estado, Codigo Postal:** _____

Como descubrio usted. de +ANAHEIM URGENT CARE+?

Paginas amarillas Amigo/Pariente Empleo Periodico Manejando Escuela

Internet (sitio): _____ Otro: _____

Le atiende. ahora algun medico? No Si, Nombre de medico: _____

Tiene usted. alguna alergia a medicinas o drogas? No Si Cuales son? _____

Tiene usted alguna condicion medica mayor? No Si, Lista _____

Cuales medicina toma usted.?

	MEDICINA	DOSIS	CON QUE FRECUENCIA
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

Yo, el abajofirmante, por la presente autoriza **+ANAHEIM URGENT CARE+** proporcionar los procedimientos médicos ser realizados en el yo mismo/niño. Firmando, yo entiendo completamente que soy responsable de cualquier honorario contrajo a pesar de la cobertura o el cuidado médico.

Firma: _____

Fecha: _____

✚ ANAHEIM URGENT CARE ✚

831 S. State College Blvd., Anaheim, CA 92806

☎ 714-533-2273 (CARE) • 📠 714-635-2273 (CARE)

ACUERDO MEDICO de SERVICIOS

(LEA CON CUIDADO ANTES DE FIRMAR)

Nombre de paciente: _____

1. **CONSENTIMIENTO MEDICO:** Consiento a ningún tratamiento ni procedimientos médicos que pueden ser realizados en una base de paciente externo (inclusive el tratamiento de la emergencia ni servicios), que puede incluir pero no es limitado a medicinas, las inyecciones, tomando de fotografías médicas, de los procedimientos del laboratorio, y/o de exámenes de radiografía proporcionados a mí bajo el general e instrucciones especiales de los médicos, del personal, o de otros proveedores de asistencia médica de Anaheim el Cuidado Urgente que ayuda mi cuidado.

2. **La LIBERACION DE INFORMACION MEDICA:** Entiendo que hasta el punto necesario para coordinar mi asistencia médica o determinar la obligación para el pago y para obtener reembolso, Anaheim el Cuidado Urgente puede revelar las porciones de o de todos mis registros, inclusive mis historiales médicos a ninguna persona o la corporación que es o puede ser responsable de todo o ninguna porción de Anaheim las cargas Urgentes del Cuidado, inclusive pero no limitado a compañías de seguros, los planes del servicio de asistencia médica, las agencias gubernamentales, Portadores de compensación de trabajador. Entiendo también que Anaheim el Cuidado Urgente obtendrá mi consentimiento y la autorización escrita para liberar información acerca de mi tratamiento médico menos en esas circunstancias cuando Anaheim el Cuidado Urgente es permitido o es requerido por la ley para liberar tal información.

3. **OBJETOS DE VALOR PERSONALES:** Anaheim el Cuidado Urgente no será responsable de la pérdida de ni del daño a dinero, a los documentos, a las joyas, a las gafas, a las dentaduras, a las pieles, ni a otros artículos del valor excepcional y no será responsable de la pérdida ni el daño a ningún bienes muebles.

4. **ACUERDO FINANCIERO: El profesional Atiende a:** Conuerdo en pagar a Anaheim el Cuidado Urgente para todas cargas para servicios de asistencia sanitaria y servicios de profesional proporcionados a mí por médicos y otros profesionales de asistencia sanitaria. Cuándo mi esposo o un gerente financiero firman este acuerdo, el esposo o el gerente financiero serán colectivamente e individual responsable conmigo. Debe una cuenta (cuentas) es referido a un abogado o una agencia de la colección para la colección, el abajofirmante pagará los honorarios verdaderos de abogado (inclusive costos) y los gastos de colecciones contraídos además de las otras cantidades debidas. Las cuentas impagadas se refirieron a agencias exteriores para la colección soportará el interés en la tasa actual por año de la fecha de la referencia.

ANAHEIM el CUIDADO URGENTE, S.A. y el paciente o el representante de paciente, por la presente entran en este acuerdo. El abajofirmante certifica que él/ella ha leído y concuerda al renunciar y es el paciente, el representante de paciente o es el deber autorizado por el paciente como el agente general de paciente de ejecutar el encima de y aceptar sus términos.

La firma del Paciente

La firma del Representante del Paciente

Representante de Anaheim Urgent Care

La relación del Representante al Paciente

Fecha

HISTORIAL MEDICO