



HEALTH SERVICES

## **Bienvenido a Outer Cape Health Services**

Agradecemos que nos haya elegido como su proveedor de atención médica.

Este paquete de admisión de pacientes nuevos debe completarse y devolverse antes de que se programe su primera cita. Este paquete incluye lo siguiente:

- 1) ***Notice of Privacy Practices (Aviso de prácticas de privacidad)***: revise este aviso cuidadosamente.
- 2) ***Patient Registration Form (Formulario de registro del paciente)***: complete todas las partes de este formulario. Tenga en cuenta que como Centro de salud calificado federalmente, debemos recopilar información demográfica sobre los pacientes a los que atendemos. La información que usted proporciona es confidencial.
- 3) ***Health History Questionnaire (Cuestionario de historial de salud)***: un resumen de su historial médico, medicamentos, alergias, hábitos de salud e historial de salud familiar. Registre todos los medicamentos que toma, incluidos los medicamentos de venta libre y los suplementos que toma.
- 4) ***Treatment, Payment and Data Agreement (Acuerdo de Tratamiento, Pago y Datos; disponible en español)***: se debe firmar antes de ver a un médico.
- 5) ***Authorization for Request of Protected Health Information (Autorización para solicitar información médica protegida)***: es su responsabilidad solicitar su (s) registro (s) médico (s) a su proveedor de atención primaria (PCP) anterior. Encontrará la solicitud al final de este paquete. Envíe esto a su PCP anterior y no a Outer Cape Health Services.

### **Por favor revise las siguientes responsabilidades del paciente:**

- ❖ Seguro: No aceptamos todos los planes de seguro. Si tiene un seguro que no admitimos, usted es responsable del pago en el momento del servicio. Usted puede enviar su recibo a su compañía de seguros para su reembolso, aunque no podemos garantizarle el reembolso que realizará su plan de seguro, si lo hubiera.
- ❖ Aceptamos pagos en efectivo, cheque y tarjeta de crédito.
- ❖ Si tiene un plan de seguro que requiere la asignación de un PCP, es su responsabilidad comunicarse con la compañía de seguros de su nuevo PCP.
- ❖ Copagos: cualquier copago que sea requerido por su compañía de seguros se debe al momento de la visita.
- ❖ Recetas: requerimos un aviso de 48 horas para procesar todas las solicitudes de resurtido de recetas. Si solicita un reabastecimiento un viernes, es posible que no esté disponible hasta el lunes.
- ❖ Las sustancias controladas no se rellenarán en la primera visita.

**Por favor llegue 20 minutos antes de su cita.**

*¡Gracias por elegir Outer Cape Health Services!*