

Historial médico del paciente

Bienvenidos al First Insight Eyecare - Hillsboro. Gracias por seleccionarnos como su proveedor de cuidado de los ojos. Estamos felices de tenerles como nuestro paciente y apreciamos la confianza que pone en nosotros. La información que ya tenemos aparecerá en este formulario. Porfavor, revise la información para asegurar que los datos son correctos. Si tiene alguna pregunta, no deje de preguntarnos porfavor.

Nombre del pac

☐ Sr. ☐ Sra. ☐ Ms. ☐ Srta. ☐ Dr.

ID del paciente:

Apellido

La inicial del segundo nombre

Nombre

Sufijo

Nombre preferido

Fech (mm/dd/aaaa)

Seguridad social

Dirección del paciente

Teléfono principal

Primary Phone

☐ Home ☐ Mobile

Teléfono del trabajo/de día

City

State

Zip

Country

Emergency Contact

Emergency Phone

Email

Person responsible for this A/C

ftin cm/m

Altura

☐ ft in ☐ cm ☐ m

Peso

☐ lbs ☐ kg

Persona designada para discutir Nomb e información médica

Relación con el paciente

Sex

☐ Homb ☐ Hembra

Estado civil d

☐ Soltero ☐ Casado ☐ Otro

Empleo

☐ ¿Estudian ☐ Tiempo co

Medio tie

☐

Seguro primario

Nombre del asegurado (Nombre de pila, inicial del segundo nombre, apellido)

Dirección del asegurado, línea 1

Dirección del asegurado, línea 2

Ciudad

Estado

Código p

País

Insured's ID No

Group No

Insured's DOB

Sexo

Relación del asegurado con

☐ Mí m ☐ Esposo ☐ Hijo ☐ Otro

Seguro secundario

Insured's Name (First Name, Middle Initial, Last Name)

Insured's Address

Address Line 2

Ciudad

Estado

Código p

País

Insured's ID No

Group No

Insured's DOB

Sexo

Relación del asegurado con

☐ Mí m ☐ Esposo ☐ Hijo ☐ Otro

¿Cómo encontraste nuestra oficina? (Especificau

Lea Porfavor:
A fin de controlar el costo del tratamiento, pedimos que el paciente pague su parte de los recibos medicos al final del servicio a menos que haya un acuerdo previo. Preferimos controlar nuestros costos de facturación para mantener el costo de los servicios bajos. Todos los servicios profesionales y materiales son cargados al paciente. El suscrito es responsable de las facturas incuradas, a pesar del seguro. Saldos que tienen más de 90 días de edad se envían a colecciones. Habrá un cargo por servicio en todos los cheques. El pago del mi seguro primario se debe pagar directamente a First Insight Eyecare - Hillsboro. Se entiende que el seguro en la sección, "seguro primario", cubrirá los cargos como el seguro primario. Se entiende que la facturación del seguro en la sección, "seguro secundario", es la responsabilidad del paciente. Se entiende que los beneficios del seguro citado al paciente no es una garantía de pago y la determinación final se hace cuando se procesa la reclamación.

Firma

Fech