



Javier Flores MD., M.P.H.
Board Certified in Venous and Lymphatic Medicine
Board Certified in Family Medicine

Ever Clinic

HIPAA Formulario De Privacidad

Nuestro aviso de privacidad provee información de cómo se podría utilizar su información de salud.

El aviso contiene los derechos del paciente bajo la ley. Confirma con su firma que ha leído y revisado nuestro aviso antes de firmarlo.

Usted tiene el derecho de restringir como su expediente de salud, pagos, y operaciones de salud son usados. No estamos requeridos a coincidir con estas restricciones, pero si lo hacemos, honraremos este acuerdo. La ley de HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996) permite el uso de expediente médico, tratamientos pagos y operaciones médicas.

Al firmar este formulario da el consentimiento de usar su expediente y potencialmente uso anónimo en alguna publicación. Tiene el derecho de revocar este consentimiento por medio de una carta firmada por usted. Sin embargo tal revocación no será retroactiva.

Al Firmar este formulario, Entiendo que:

- Mi expediente medico podria ser revelado o usado para tratamiento, pago y/o operaciones de salud.
- La clinica reserva el derecho a cambiar la poliza de privacidad dentro de lo que permite la ley
- La clínica tiene el derecho de restringir el uso de información pero la clínica no tiene que estar de acuerdo con esas restricciones.
- El paciente tiene el derecho de revocar este consentimiento en cualquier momento y toda divulgación de información será suspendida.
- La clínica podría condicionar el recibimiento de tratamiento sobre la ejecución de este consentimiento.

Podemos llamar, mandar un correo electrónico, o dejar mensaje de voz para confirmar sus Citas?

Podemos dejarle mensaje de voz en su máquina de mensajes o teléfono celular?

Podemos discutir su condición Médica con algún miembro de su familia?

Si respuesta es SÍ, favor de nombrar a los familiares que pueden tener acceso a su expediente médico:

Nombre del Paciente

Firma Del Paciente

*4952 W. Irving Park Rd.
Chicago IL 60641*

*6227 Cermak Rd
Berwyn IL 60402*

*1508 Grand Ave
Waukegan IL 60085*

Phone: (773)942-6141

Email: Receptionist@gvsmed.com

Fax: (866) 707-2267