

MÉDICOS NEFROLOGÍA KANSAS, P.A.
RECONOCIMIENTO DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

He estado provando con los médicos Nefrología de Kansas, "Aviso de prácticas de privacidad de información de salud protegida (privacidad)" de P. A. que describe cómo mi información médica es utilizada y divulgada y cómo puedo acceder a esta información. Entiendo que Kansas Nefrología médicos, P. A. se reserva el derecho de cambiar su aviso. Entiendo que puedo obtener una copia en cualquier momento por parar la oficina u oficial de la práctica de privacidad al (316) 263-7285.

Firma del paciente: _____ Fecha: _____

Nombre impreso del paciente: _____

Paciente fecha de nacimiento: _____

O

Representante personal del paciente: _____

Descripción de la autoridad del representante para actuar para el paciente: _____

Fecha: _____