

### Information du patient et autorisation de traitement

Fecha 08/02/23

# INFORMACION DEL PACIENTE #

WESTSTAR HAWTHORNE

Nombre:	LAURA LOPEZ SANCHEZ	SSN:	XXX-XX9999
Direccion:	741 EAST 103RD PLACE	Sexo:	F
Ciudad, Zip:	LOS ANGELESCA90002	FDN:	11/20/1984
Teléfono:	(323)812-9493	Edad:	38
Telé trabajo :		Email:	
Telé celular:			
INFORMAC	ION DEL PACIENTE #		
Fecha::	05/30/2023	Post-cirugia :	
Tipo:	WC	FDC:	
DOCTOR QU INFORMACI	JE REFIRIO AL PACIENTE IÓN		
Nombre:	SALOMON, MICHAEL	Partes del cuerpo	:
Direccion:	5801 S FIGUEROA STREET STE B		
Ciudad, Zip:	LOS ANGELESCA90003		
Teléfono:	(323)435-4523	Dx:	
INFORMAC	IÓN DEL ABOGADO		
Nombre:		Direccion:	
Ciudad, Zip:		Teléfono :	
INFORMAC	IÓN DE EMPLEO :		
Nombre:		Direccion:	
Ciudad, Zip:		Teléfono :	
INFORMAC	IÓN DE ASEGURANZA MEDICA	INFORMACIÓ MEDICA	ON SECUNDARIA DE ASEGURANZA
Nombre :		Nombre :	
Direccion:		Direccion:	
Adj/Ph#:		Adj/Ph#:	
Tipo:		Tipo:	
Ins Nombre :		Ins Nombre :	
Pol#/Clm#:		Pol#/Clm#:	
Authorizacion	n para Proporcionar Informacion Personal	v Asignacion de	Beneficios
Yo authorizo cuanto la aseg	a West-Star Physical Therapy para que pr guranza lo requiera. Yo authoizo que West mi aseguranza por los servicios prestados.	oporcione la info	rmacion pertinente a este accidente en
		08/02/23	
LAURA LO	PEZ SANCHEZ	Fecha firm	ada



### INFORMACION DEL TRABAJO #

INFORMACION DEL TRABAJO #  Cargo:  Descripción de las funciones:  DETALLES ADICIONALES DEL TRABAJO  Durante un día típico de 8 horas, cuántas horas le hacen  En un dia normal, Cuántas horas hace el o siguiente  El ponerse en cuclillas:  Horas  Horas  El inclinarse/que dobla:  Horas  Arrodillamiento:  Horas  Horas  El alcanzar para arriba:  Horas  El alcanzar hacia fuera:  Horas  Día  Normal/Turno:  Horas  El subir de la escalones:  El subir de la escalones:  El subir de la escalora:  Usando una computadora:  Usando una computadora:  Usando una computadora:  Usando el teléfono:  Empujando:  Jalando:  Cargando cosas pesadas:  Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces Nunca	<b>PACIENTE</b>	#						
Descripción de las funciones:  Descripción de las funciones:  Durante un día típico de 8 horas, cuántas horas le hacen  Sentarse:   Horas	Nombre:	LAURA LOPEZ SANCHEZ		SSN:		XXX-XX9	999	
Descripción de las funciones:  DUrante un día típico de 8 horas, cuántas horas le hacen  Sentarse: Horas	INFORMA	CION DEL TRABAJO #						
DETALLES ADICIONALES DEL TRABAJO  Durante un día típico de 8 horas, cuántas horas le hacen  Sentarse: Horas El ponerse en cuclillas: Horas Pararse: Horas El inclinarse/que dobla: Horas Caminar: Horas Arrodillamiento: Horas Cuántas horas trabaja en un Día El torcer: Horas Normal/Turno: Horas Arrastre: Horas Semana: El subir de la escalores: Horas El subir de la escalores: Horas Usando una computadora: Horas El mujando: Horas En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de la precisión: Equilibrio: Equil	Cargo:							
Durante un día típico de 8 horas, cuántas horas le hacen  En un dia normal, Cuántas horas hace el o siguiente  El ponerse en cucililas:  Horas  El inclinarse/que dobla:  Horas  Arrodillamiento:  Horas  El alcanzar para arriba:  Horas  El alcanzar para arriba:  Horas  El alcanzar hacia fuera:  Horas  El torcer:  Horas  El torcer:  Horas  Semana:  Horas  El subir de la escalones:  El subir de la escalones:  Horas  Usando una computadora:  Usando una computadora:  Usando el teléfono:  Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente  A menudo  A veces  Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:	Descripción de	e las funciones:						
Sentarse: Horas El ponerse en cuclillas: Horas Pararse: Horas El inclinarse/que dobla: Horas Horas El inclinarse/que dobla: Horas Horas Arrodillamiento: Horas El alcanzar para arriba: Horas El alcanzar para arriba: Horas El alcanzar para arriba: Horas El alcanzar hacia fuera: Horas El alcanzar hacia fuera: Horas Horas Horas El torcer: Horas Normal/Turno: Horas Arrastre: Horas El subir de la escalones: Horas El subir de la escalora: Horas Usando una computadora: Usando una computadora: Horas Empujando: Horas Losando el teléfono:	DETALLES	S ADICIONALES DEL TRAF	BAJO					
Sentarse: Horas El ponerse en cuclillas: Horas Pararse: Horas El inclinarse/que dobla: Horas Caminar: Horas El alcanzar para arriba: Horas Manejar: Horas El alcanzar para arriba: Horas Cuántas horas trabaja en un Día Horas Horas Semana: Horas El subir de la escalones: Horas El subir de la escalera: Horas El subir de la escalera: Horas Usando una computadora: Horas El subir de la escalera: Horas El mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca Il lbs a 25 lbs: Horas Constantemente A menudo A veces Nunca Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies : El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:	Durante un di	a tínico de 8 horas, cuántas horas	le hacen	En un c	dia normal,	Cuántas l	noras hace el o si	guiente
Arrodillamiento: Horas  Manejar: Horas El alcanzar para arriba: Horas  Cuántas horas trabaja en un  Día Horas El torcer: Horas  Normal/Turno: Horas El subir de la escalones: Horas  El subir de la escalones: Horas  El subir de la escalones: Horas  Usando una computadora: Horas  Usando una computadora: Horas  Empujando: Horas  Empujando: Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión: Equilibrio:	Sentarse:		ic nacen					
Caminar:  Horas  Horas  Horas  Horas  El alcanzar para arriba:  Horas  El alcanzar para arriba:  Horas  Horas  El alcanzar para arriba:  Horas  Horas  El alcanzar hacia fuera:  Horas  Horas  Horas  El torcer:  Horas  Arrastre:  Horas  El subir de la escalones:  Horas  Usando una computadora:  Usando una computadora:  Usando el teléfono:  Empujando:  Jalando:  Cargando cosas pesadas:  Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente  A menudo  A veces  Nunca  Nunca  Multrabajo incluye  Constantemente  A menudo  A veces  Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:	Pararse:	Horas		El incli	narse/que do	bla:		Horas
Manejar: Horas El alcanzar para arriba: Horas Cuántas horas trabaja en un  Día Normal/Turno: Horas Semana: Horas Horas El torcer: Horas Arrastre: Horas El subir de la escalones: Horas El subir de la escalones: Horas Usando una computadora: Horas Usando el teléfono: Horas Empujando: Horas En mi trabajo se requiere que levante Cargando cosas pesadas: Horas En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca 10 lbs o menos: 11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 61 lbs a 75 lbs: 62 lbs a 100 lbs: 63 lbs a 50 lbs: 64 lbs a 100 lbs: 65 lbs a 75 lbs: 66 lbs a 100 lbs: 66 lbs a 100 lbs: 67 lbs a 100 lbs: 68 lbs a 64 log lbs: 69 lbs a 100 lbs: 60 lbs a 100 lbs: 60 lbs a 100 lbs: 60 lbs a 100 lbs: 61 lbs a 75				Arrodil	lamiento:			Horas
Cuántas horas trabaja en un  Día Normal/Turno: Horas Horas  Horas  Horas  Horas  Horas  Horas  Horas  Horas  El subir de la escalones: Horas  Usando una computadora: Usando el teléfono: Empujando: Jalando: Cargando cosas pesadas: Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces  Nunca  Mi trabajo incluye  Mi trabajo incluye  Movimiento repetidor de pies: El alcanzar hacia fuera: Horas  Horas  Horas  Horas  Horas  Li subir de la escalones: Horas  Empujando: Horas  Cargando cosas pesadas: Horas  Nunca  Constantemente A menudo A veces Nunca  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces  Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:				El alcar	ızar para arri	ba:		Horas
Día Normal/Turno: Horas Horas Horas Horas Horas El subir de la escalones: Horas Usando una computadora: Usando el teléfono: Empujando: Jalando: Cargando cosas pesadas: Horas En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca  Moras Horas  Cargando cosas pesadas: Horas  En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca  Murca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies : El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:				El alcar	nzar hacia fu	era:		Horas
Normal/Turno: Horas				El torce	er:			Horas
El subir de la escalera:  Usando una computadora:  Usando el teléfono:  Empujando:  Jalando:  Cargando cosas pesadas:  Horas  Horas  Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces  Nunca  10 lbs o menos:  11 lbs a 25 lbs:  26 lbs a 50 lbs:  51 lbs a 75 lbs:  76 lbs a 100 lbs:  más de 100 lbs:  más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces  Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:		Horas		Arrastre	2:			Horas
Usando una computadora: Usando el teléfono: Empujando: Horas  En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca  10 lbs o menos: 11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs: Mi trabajo incluye Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:	Semana:	Horas		El subir	de la escalo	nes:		Horas
Usando el teléfono: Empujando: Jalando: Cargando cosas pesadas: Horas  En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca  10 lbs o menos: 11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs: Mi trabajo incluye Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:				El subir	de la escale	ra:		Horas
Empujando: Jalando: Cargando cosas pesadas: Horas  En mi trabajo se requiere que levante Constantemente A menudo A veces Nunca  10 lbs o menos: 11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs: Mi trabajo incluye Constantemente A menudo A veces Nunca  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies : El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:				Usando	una comput	adora:		Horas
Jalando: Cargando cosas pesadas:  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces Nunca  10 lbs o menos: 11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs: Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies : El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:				Usando	el teléfono:			Horas
Cargando cosas pesadas:  Horas  En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces Nunca  10 lbs o menos:  11 lbs a 25 lbs:  26 lbs a 50 lbs:  51 lbs a 75 lbs:  76 lbs a 100 lbs:  más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:				Empuja	ndo:			Horas
En mi trabajo se requiere que levante  Constantemente A menudo A veces Nunca  10 lbs o menos:  11 lbs a 25 lbs:  26 lbs a 50 lbs:  51 lbs a 75 lbs:  76 lbs a 100 lbs:  más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:				Jalando	•			Horas
10 lbs o menos: 11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:				Cargano	do cosas pesa	adas:		Horas
11 lbs a 25 lbs: 26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:	En mi trabaj	o se requiere que levante	Constant	emente	A menu	ıdo	A veces	Nunca
26 lbs a 50 lbs: 51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos: Movimiento repetidor de pies: El agarrar de la energía: Dirección de la precisión: Equilibrio:	10 lbs o menos	:						
51 lbs a 75 lbs: 76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:	11 lbs a 25 lbs:							
76 lbs a 100 lbs: más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies:  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:							·	
más de 100 lbs:  Mi trabajo incluye  Constantemente A menudo A veces Nunca  Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies :  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:							-	{
Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies :  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:							<b>————</b>	{
Movimiento repetidor de manos:  Movimiento repetidor de pies :  El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:	Mi trabajo i	ncluye	Constant	emente	A menu	ıdo	A veces	Nunca
El agarrar de la energía:  Dirección de la precisión:  Equilibrio:								
Dirección de la precisión: Equilibrio:	Movimiento re	petidor de pies :	}	$\overline{}$			<b>-</b>	$\langle \cdot \rangle$
Equilibrio:	El agarrar de la	energía:		$\overline{}$				
		precisión:						
Uso dei raton de la computadora/del cojin de tacto :								
Trabajo sincronizado para la eficacia:								<b> </b>
Computadora simultánea y teléfono :							-	{ <b> </b>



## **Injury Informacion**

PATIENT #						
Nombre:	LAURA LOPEZ SAN	NCHEZ	SSN:	XXX-XX9999		
INFORMAC	IÓN DE LESIÓN (	) ACCIDENTE #				
Describa breve	mente su accidente: :					
					Yes	No
Estuvo en la	Sala de Emergencia	1?				
Si no fue a un	n cuarto de emerger	ncia, se presento en algú	n otro tipo de cer	ntro médico?		
Se tomaron ra	ayos x?					
Si fue un acc	idente de auto, pude	o manejar el vehículo de	espués del accide	nte?		
Ha tenido alg	gun accidente anteri	or en la misma parte del	cuerpo?			
Esta reciviene	do tratamiento med	ico por la misma lesión				
Si todavía est	ta reciviendo tratam	iento medico por la				
misma lesión	, favor llenar lo sig	uiente?				
Nombre:						
Direccion:						
Ciudad, Zip:						
Teléfono						



# INFORMACIÓN DEL DOLOR

Fecha 08/02/23

PATIENT #

Nombre: LAURA LOPEZ SANCHEZ SSN: XXX-XX9999

#### INFORMACIÓN DEL DOLOR #

Marque la localización del dolor en los esquemas del cuerpo usando los marcadores siguientes.

A = Doloresches

B = Arder

N = Entumecimiento

P = Fija el & Agujas

S = Punalada

0 = Otro

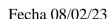




### FORMA de RENUNCIA de TRATAMIENTO

PATIENT #	!			
Nombre:	LAURA LOPEZ SANCHEZ	SSN:	XXX-XX9999	
FORMA DI	E RENUNCIA DE TRATAMIENTO			
VOLUNTA PODRIA O TRATAMII TERAPIST RECOMEN COMPREN MI TRATA TRATAMII	NO TENER REFERENCIA DE UN MEDI ENTO DE ELECCION. YO TAMBIEN CO A FISICO CON LICENCIA VALIDA Y CI DACION de EL TERAPEUTA SERAN EX DO QUE EL SE COMUNICARA CON MI MIENTO DE FISIOTERAPIA. YO TAMB ENTO DE FISIOTERAPIA EN SIN LA AU DO QUE LA FISIOTERAPIA, PODRIA O	MIENTO I CO Y QUE MPRENDO ERTIFICAT KPLICADA MEDICO IEN COMP	DE FISIOTERAPIA. COMPRENDO QUE Y E OBTENIENDO FISIOTERAPIA ES MI O QUE SERE EVALUADO(A) POR UN DO Y QUE LA EVALUACION Y AS A MI ANTES DEL TRATAMIENTO. PARA OBTENIR AUTORIZACION PARA	A
<b>SI MENOR</b> El	Nombre de Padre O Guardian del Paciente:			
	Nombre de la Persona tomando los datos: Firma:			

#### **Notice of Privacy Practices**





TD	A	7	TA.Tr	$\Gamma \perp \mu$	

Nombre:	LAURA LOPEZ SANCHEZ	SSN:	XXX-XX9999

#### AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Pagina (1 de

3

El tratamiento: Su información de la salud puede ser utilizada por empleados de la clinica o compartida con otros profesionales de la asistencia médica para el propósito de evaluar su salud, diagnosticando condiciones médicas y proporcionar tratamiento. Por ejemplo, los resultados de examenes de laboratorio y procedimientos estarán disponibles en su historial médico para todos los profesionales de medicina que puedan proporcionar tratamiento o que pueden ser consultados por los empleados de la clinica.

#### Usos y Revelaciones

El tratamiento: Su información de la salud puede ser utilizada por empleados de la clinica o compartida con otros profesionales de la asistencia médica para el propósito de evaluar su salud, diagnosticando condiciones médicas y proporcionar tratamiento. Por ejemplo, los resultados de examenes de laboratorio y procedimientos estarán disponibles en su historial médico para todos los profesionales de medicina que puedan proporcionar tratamiento o que pueden ser consultados por los empleados de la clinica.

El pago: Su información de la salud puede ser utilizada para obtener es tu pagos de su plan de salud medico, de otras fuentes de alcance como una aseguranza de automóvil, o de las compañías de tarjeta de crédito que usted puede utilizar para pagar por servicios. Por ejemplo, su plan de salud puede solicitar y recibir información de fechas de servicio, servicios proveidos y la condición médica tratada.

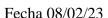
Las Operaciones de Asistencia médica: Su información de la salud puede ser utilizada para apoyar como sea necesario las actividades diarias y de la gestión de Weststar Physical Therapy. Por ejemplo, la información en los servicios que usted reciba pueden ser utilizados para mantener, presupuestar y cubrir actividades financieras para evaluar y promover calidad medica.

La Aplicación de ley: su información de la salud puede ser enviada a agencias legales para mantener auditorías de gobierno e inspecciones, para facilitar investigaciones legales y para cumplir con el mandato de covertura del gobierno.

Anuncio De Salud Publica: Su información de la asistencia médica puede ser revelada a agencias sanitarias según exige la ley. Por ejemplo, nosotros somos requeridos a informar ciertas enfermedades transmisibles al departamento sanitarias del estado.

Otros Usos y las Revelaciones Que Requieren Su Autorización: La distribucion de su información de salud o su uso para cualquier propósito ademas de los mentionados arriba requieren su autorización específica y en escrito. Sin embargo, su decisión de revocar autorización no afectará ningún uso ni la distribucion de información que ocurrió antes que usted nos notificara de su decisión de revocar su autorización.

#### **Notice of Privacy Practices**





DATERIT #

FAIIENI #	•			
Nombre :	LAURA LOPEZ SANCHEZ	SSN:	XXX-XX9999	
AVISO DE 3)	PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Paga (2 de			
Los Recorda	atorios de la cita: Su información de la saludos de cita.	l será utiliz	ada por nuestro personal para e	enviarle
usted puede nosotros tan	ción sobre Tratamientos: Su información de encontrar interesante en el tratamiento y la nbién le podemos enviar información que de er de interés a usted**	gestión de	su condición médica. De nuest	ra base de datos,
	Por Favor no utiliza mi información	n de la saluc	l para los servicios sobredicho	s.

Los Derechos individuales: Usted tiene ciertos derechos bajo los estándares federales de intimidad. Estos incluyen:

Estos incluyen: El derecho de solicitar restricciones en el uso y la revelación de su información protegida de Estos incluyen: El derecho de solicitar restricciones en el uso y la revelación de su información protegida de asistencia médica;

- El derecho de recibir comunicaciones confidenciales con respecto a su condición y el tratamiento médica;
- El derecho de inspeccionar y copiar su información protegida de la salud;
- El derecho de enmendar o someterse correcciones a su información protegida de la asistencia médica;
- El derecho de recibir una contabilidad de cómo y a quien su información protegida de salud tiene Fue revelado; El derecho de recibir una copia impresa de esta nota.

Los Deberes occidentales de WestStar: Somos requeridos por la ley a mantener que la intimidad de su información protegida de la salud y para proporcionarle con esta nota de prácticas de intimidad.

Nosotros también somos requeridos a respetar las políticas de intimidad y prácticas que son resumidas en esta nota.

Correcto Revisar las Prácticas de Intimidad: Como permitido por la ley, nosotros reservamos el derecho de enmendar para modificar nuestras políticas de intimidad y prácticas. Estos cambios en nuestras políticas y prácticas pueden ser requeridos por cambios en federal y las leyes de estado y regulaciones. Sobre la petición, nosotros le proporcionaremos con la nota más recientemente revisada en cualquier visita de la oficina. El revisa políticas y prácticas serán aplicadas a toda información protegida de la salud que mantenemos.



DA GETTENIGE 4

#### **Notice of Privacy Practices**

Fecha 08/02/23

PATIENT#						
Nombre:	LAURA LOPEZ SANCHEZ	SSN:	XXX-XX9999			

#### **AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD** Page (3 of 3)

Las peticiones para Inspeccionar Información Protegida de Salud: Usted puede inspeccionar generalmente o puede copiar la información protegida de la salud que mantenemos. Como permitido por Regulaciones Federales nosotros requerimos que peticiones a inspeccionar o copiar información protegida de salud es sometida en la escritura. Usted puede obtener una forma para solicitar acceso a sus registros contactando nuestra oficina corporativa. Su petición será revisada y será aprobada generalmente a menos que hay razones legales o médicas de negar la petición.

Las quejas: Si usted querría someterse un comentario o la queja acerca de nuestras prácticas de intimidad, usted puede hacer así enviando una carta que resume sus preocupaciones a:

West Star Physical Therapy PO BOX 6209 Garden Grove, CA 92846

Si usted cree que sus derechos de intimidad han sido violados, usted debe llamar el asunto a nuestra atención enviando una carta que describe la causa de preocupación a la misma dirección. Usted no será penalizado ni de otro modo será vengado en contra para archivar una queja.

Contacte a Persona: El nombre y la dirección de la persona usted puede contactar para la información adicional con respecto a prácticas de intimidad es:

West Star Physical Therapy PO BOX 6209 Garden Grove, CA 92846

La Fecha de vigencia: Esta nota es efectiva al el 7 de mayo de 2003



## **Notice of Privacy Practices**

PATIENT #				
Nombre:	LAURA LOPEZ SANCHEZ	SSN:	XXX-XX9999	
PRIVACY A	ACKNOWLEDGMENT INFORMATION			
	Paciente :			
	Firma:			
	Fecha:			
	Firma:			
	Fecha:			