

Yêu cầu hồ sơ y tế - Bản thân hoặc người giám hộ hợp pháp

Theo Luật HIPAA, CHC có tối đa 30 ngày để cung cấp các thủ tục giấy tờ được yêu cầu.

*** Sử dụng biểu mẫu này cho từng yêu cầu riêng lẻ về hồ sơ mà nhân viên không thể cung cấp ngay lập tức ***

Tên bệnh nhân: _____ Ngày sinh: _____

Địa chỉ: _____

Người giám hộ hợp pháp (nếu bệnh nhân không thể yêu cầu): _____

Chữ ký: _____

Nội dung yêu cầu: _____

Ngày yêu cầu: _____

Quý vị muốn nhận hồ sơ như thế nào:

- Tới lấy
- Email, vui lòng viết địa chỉ email tại đây: _____
- Qua đường bưu điện, vui lòng xác nhận địa chỉ gửi thư tại đây: _____

For Office Use Only

- Confirmed identify or guardianship
- Confirmed address if sending
- Documented in PHI Log