



Saint Joseph's Medical Practice, PC

SJMPPC

____/____/____

Querido Paciente,

Para recuperar el historial de recetas de la **Fuente externa**, necesitamos su consentimiento para la divulgación de información. Recuperar su historia de receta de fuente externa significa que nuestro sistema EMR sacará su historial de su seguro (solo los últimos 12 meses); Esto ayudará a su proveedor a conocer su ingesta de medicamentos y a tomar una decisión informada sobre cómo deben preceder su atención.

* Tenga en cuenta que esto es solo para el uso de St. Joseph's Medical Practice, P.C. y ninguna otra instalación médica que pueda frecuentar.

Tiene el consentimiento de los pacientes?

☐ Si

☐ No

X

Representante del paciente o Paciente/Guar...
St. Joseph's Medical Practice, P.C.