

# Santwell ACE

## Demann Enfòmasyon sou Sante Pwoteje pou Pasyan (Protected Health Information, PHI)

Non Pasyan an: \_\_\_\_\_ Dat Nesans: \_\_\_\_\_

Adrès: \_\_\_\_\_

Vil: \_\_\_\_\_ Eta: \_\_\_\_\_ Kòd postal: \_\_\_\_\_

Imèl Pasyan an: \_\_\_\_\_

Nimewo Telefòn Kay: \_\_\_\_\_ Nimewo Telefòn selilè: \_\_\_\_\_

Pasyan oswa reprezantan pèsonèl li ka itilize fòm sa a pou mande PHI pasyan an APATI antite CenterWell ACE yo, ki gen ladan yo CenterWell Senior Primary Care (Swen Prensipal CenterWell pou Granmoun Aje), Conviva Care Center, ak Elite Health Medical Centers (Sant Medikal Sante Elit Health) (kolektivman, "CenterWell"), oswa yon Pwofesyonèl Swen Sante Konpòtman ki Asosye. Papye oswa kopi imèl nan PHI a ka bay AK pasyan an/reprezantan pèsonèl la , oswa yo ka voye yon kopi imèl (sèlman) PHI a bay yon lòt moun oswa antite ki deziyen pa pasyan an/reprezantan pèsonèl la.

### MANDE PHI SOTI NAN:

Non antite CenterWell ACE la (CenterWell/Conviva/Elite) ak Non Etablisman an

### OUBYEN

Non Pwofesyonèl Swen Konpòtmantal ak antite asosye CenterWell (CenterWell/Conviva/Elite)

### ENFÒMASYON SOU SANTE KI DWE DEVWALE -*Tanpri li ak anpil atansyon*

Mwen konprann mwen mande pou PHI mwen an ki gen ladan PHI CenterWell ACE kolekte ak konsève oswa yon pwofesyonèl swen sante konpòtman ki asosye, enfòmasyon sou pwogram trètman sante yo, enfòmasyon sou plan, ak resous moun kap bay swen yo dwe libere pa mwen menm, reprezantan pèsonèl mwen, oswa nan yon lòt moun oswa antite. Mwen konprann ak konfime lè mwen tcheke nenpòt kazyé ki anba a epi siyen fòm sa a, mwen bay konsantman avize mwen epi enfòme pou liberasyon tout enfòmasyon sansib ak dosye trètman ki gen rapò ak dosye ki ka genyen nan dosye sa yo, tankou men pa limite a: maladi seksyèlman transmisib; maladi transmisib ; VIH/SIDA, tankou rezulta tès ak trètman; sibstans, alkòl, epi/oswa konsomasyon dwòg; sante mantal ak konpòtmantal (retire nòt sikoterapi), enfòmasyon jenetik/tès; ak lòt maladi ki lye.

Di PHI ou vle yo pibliye a. Si yo dwe libere tout enfòmasyon yo, sèlman koche kazyé ki apwopriye a sou Liy 1.

<input type="checkbox"/> <b>Ou mèt fè publikasyon</b> ansanm Dosye Swen Prensipal <b>Piblikasyon Limitenan</b> Ansam Dosye Swen Prensipal	<b>OUBYEN</b> <input type="checkbox"/> Ansam Dosye Sante Konpòtmantal <b>OUBYEN</b> <input type="checkbox"/> Ansam Dosye Swen Konpòtmantal	
<input type="checkbox"/> Nòt Pwogresyon <input type="checkbox"/> Asirans/Reklamasyon Done <input type="checkbox"/> Dosye ekstèn /Referans	<input type="checkbox"/> Trètman Plan <input type="checkbox"/> Dyagnostik Rezulta tès dyagnostik/Rapò <input type="checkbox"/> Lòt (dekri): _____	<input type="checkbox"/> Vaksen/Kominikasyon <input type="checkbox"/> Famasi/Preskripsyon
<b>Dat rantré an vigè:</b> APATI _____	(mm/dd/yyyy)	RIVE _____ (mm/dd/yyyy)

**PREFERANS LIVREZON:***Chwazi youn*

- Voye kopi papye a nan kourye lapòs pou pasyan oswa reprezantan pèsonèl la nan:

---

Rele: \_\_\_\_\_ pou pasyan oswa reprezantan pèsonèl pou chwazi kopi papye  
Chwazi nan: \_\_\_\_\_ (etablisman)

- Imèl bay pasyan oswa reprezantan pèsonèl la nan: \_\_\_\_\_

- Voye yon imèl bay moun oswa antite (lòt moun apa pasyan an oswa reprezantan pèsonèl yo):  
Non moun lan: \_\_\_\_\_ Nimewo telefòn: \_\_\_\_\_  
Imèl: \_\_\_\_\_  
Relasyon: \_\_\_\_\_ (mari oswa madanm, zanmi, avoka, doktè, elatriye.)

---

**Siyati Pasyan an oswa Reprezantan Pèsonèl Ki Legalman Otorize pou Pasyan\*****Dat**

---

**Non an Lèt Detache Reprezantan Pèsonèl Ki Legalman Otorize a (si sa aplikab)****Dat**

---

\*Si se yon reprezantan, dekri otorite w genyen pou w aji pou moun sa a epi bay tout dokiman ki gen pou wè ak sa (gadyen, pwokirè, sibtit swen sante, elatriye): \_\_\_\_\_