



Solicitud del paciente de información de salud

Información del paciente:

Nombre: _____ In. 2.º nom. _____ Apellido: _____

Nombre anterior (si corresponde): _____

Dirección: _____ Ciudad, Estado, Código postal: _____

Número de teléfono (____) _____ Fecha de nacimiento ____/____/____

Me gustaría obtener los registros de este hospital, clínica o proveedor específico:

CentraCare or Carris Health

Fecha(s) de servicio: ____/____/____ al ____/____/____ (si no se especifica, se enviará el más reciente)

Información solicitada:

Historial y Ex. físico Informes de patología Informes de radiología Resumen de alta médica

Informes de consultas Notas de sala de emergencias Informes de laboratorio Notas de progreso

Notas de operaciones/procedimientos Revisión/Evaluación Vacunas

Otro (especifique): **COVID-19 TEST RESULTS**

Formato solicitado:

Copia impresa_CD My Chart (Si no tiene una cuenta, visite CentraCare.com)

Correo electrónico _____
(Al elegir esta opción, reconozco que podría haber riesgos en la seguridad de mi información de salud mientras se encuentra en tránsito)

Otro (especifique) _____

Me gustaría que mis registros los enviaran a:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código postal: _____

Dirección de correo electrónico (Si se solicita algún tipo de formato): _____

Firma del Paciente o Representante personal

Fecha

Nombre en letra de imprenta

Relación con el paciente

De conformidad con la ley HIPAA, CentraCare reconoce el derecho del paciente a tener acceso a copias de su información de salud. Es posible que se aplique un cargo asociado con el procesamiento de una solicitud y la producción de los registros solicitados.





Instrucciones

Complete este formulario en su totalidad para que podamos identificar correctamente a usted, la información que solicita y cómo y dónde desea que le enviemos la información solicitada. Asegúrese de firmar y fechar la parte inferior antes de enviar el formulario por correo postal a uno de los siguientes sitios o por correo electrónico a CentraCareRecordRelease@CentraCare.com:

Si solicita registros de...	Envíe su formulario completado a...
St. Cloud Hospital Services Recovery Plus Programs Clara's House Wound Center	CentraCare St. Cloud Hospital Attn: Health Information Management Department 1406 6 th Ave N St. Cloud, MN 56303 Tel: 320-255-5624 Fax: 320-255-5739
Albany Clinic Benton County Jail Medicine Coordinated Care Clinic Heart & Vascular Center Northway Clinic River Campus Clinics St. Joseph Clinic Stearns County Jail Medicine Becker Clinic Big Lake Clinic Eye Clinic Midsota Plastic Surgery Quick Clinics St. John's Clinic Sleep Center Urology Clinic	CentraCare River Campus Attn: Health Information Management Department 1200 6 th Ave N St. Cloud, MN 56303 Tel: 320-240-7872 Fax: 320-255-5691
CentraCare Plaza Clinics St. Cloud Medical Group Southway Rehabilitation Sartell Behavioral Health Midwest Occupational Medicine Child Advocacy Center	CentraCare Plaza Attn: Health Information Management Department 1900 CentraCare Circle St. Cloud, MN 56303 Tel: 320-229-4937 Fax: 320-229-5151
Sauk Centre Clinics and Hospital Paynesville Clinics and Hospital Belgrade Clinic Eden Valley Clinic Richmond Clinic	CentraCare Sauk Centre Attn: Health Information Management Department 425 Elm Street N Sauk Centre, MN 56378 Tel: 320-352-2221 Fax: 320-351-1740
Long Prairie Clinics and Hospital Eagle Valley Clinic Melrose Clinics and Hospital	CentraCare Long Prairie Attn: Health Information Management Department 50 CentraCare Drive Long Prairie, MN 56347 Tel: 320-732-7258 Fax: 320-732-7322
Family Health Clinic	CentraCare Family Health Clinic Attn: Health Information Management Department 1555 Northway Drive, Suite 200 Saint Cloud, MN 56303 Tel: 320-240-3157; Fax: 320-240-3164