

Yale Mitchell Kadesky, M.D.

JEFE DE CIRUGÍA PLÁSTICA DE PALOMAR MÉDICAL CENTER

CERTIFICADO POR LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA

ESPECIALISTA EN CURACIONES DE HERIDAS
CIRUGÍA ESTÉTICA
CIRUGÍA PLÁSTICA
CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

1101 E. PENNSYLVANIA AVE.
ESCONDIDO, CA 92025
TEL (760) 741-5466
FAX (760) 741-5656

INFORMACIÓN DEL PACIENTE # DE CUENTA

Nombre _____

Domicilio _____

Código _____

Ciudad _____

Estado _____

Tel. de Residencia _____ Código _____

Fecha de Nacimiento _____

Masculino _____ Femenino _____

Número de Seguro Social _____

Nombre de la Compañía _____

Tel. de la Compañía _____

Domicilio de la Compañía _____

Ciudad, Estado, Código _____

Familiar Cercano que no vive con usted _____

Parentesco _____

Télefono _____ Código _____

Referido por _____

INFORMACIÓN DE PÁGO

Cobrar a _____

Domicilio _____

Ciudad, Estado, Código _____

Tel. de Residencia _____ Código _____

Tel. del Trabajo _____ Código _____

Numero de Seguro Social _____

Fecha de Nacimiento _____ Sexo _____

Nombre de la compañía _____

Domicilio de la compañía _____

Ciudad, Estado, Código _____

INFORMACIÓN DEL SEGURO

Compañía Primara del Seguro _____

Número del Certificado _____

Número de Poliza _____

Compañía Secundaria de Seguro _____

Número del Certificado _____

Número de Poliza _____

Autorizo que se pague directamente al médico suscrito, si hay beneficios médicos y/o quirúrgicos, de lo contrario que se me pague a mí los servicios sin exceder el precio razonable y acostumbrado por esta clase de servicios. Entiendo que yo soy responsable por los gastos que no estén cubiertos en esta autorización. Doy permiso para que se provea cualquier información médica, incluyendo el diagnóstico y documentación de cualquier tratamiento o examen necesario para el proceso de los reclamos del seguro. Una copia de este formulario se considera tan válida como la original. Esta autorización permanecerá en vigencia hasta que yo la revoque por escrito. Después de 60 días, se añadirá el 1.50% mensual (mínimo \$1.00)