

# ARKANSAS EYE SITE FORMULIO ANUAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Médico de atención primaria: \_\_\_\_\_ Farmacia: \_\_\_\_\_

1.) Desde su última visita a nuestra oficina, ¿ha desarrollado alguna alergia nueva o ha tenido una mala reacción a un medicamento o alimento?

Sí      No

Si es así, describa: \_\_\_\_\_

2.) Desde su última visita a nuestra oficina, ¿ha tenido algún diagnóstico nuevo o problemas médicos?

Sí      No

Si es así, describa: \_\_\_\_\_

3.) Por favor proporcionenos una lista actualizada de sus medicamentos.

\_\_\_\_\_

4.) ¿Le gustaría hacer algún cambio a su autorización de divulgación de información HIPAA?

Sí      No

Si es así, describa: \_\_\_\_\_

5.) ¿Le gustaría hacer algún cambio a su Asignación de Beneficios (información del seguro)?

Sí      No

Si es así, describa: \_\_\_\_\_

6.) ¿Desea que se le revise para una nueva prescripción de gafas/lentes de contacto hoy?

**\*\*Si NO tiene un Seguro de Visión, habrá una tarifa de \$20.00 que vence hoy\*\***

(Los seguros médicos no cubren esta tarifa)

Sí      No

Firma del paciente o tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**ESTE EXAMEN NO ESTÁ CUBIERTO POR EL SEGURO**

**Tarifa de servicio: \$25.00**

Sí, me gustaría recibir este servicio.

NO, NO me gustaría recibir este servicio

Firma del paciente: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Información de Imágenes Retinales Optos**

Nuestra tecnología Optomap le brinda a su médico de los ojos una vista integral de su retina, lo que ayuda a detectar signos de enfermedades en sus etapas más tempranas. Al ver la mayor parte de la retina a la vez, su médico de los ojos puede dedicar más tiempo a explicar las imágenes y discutir su salud ocular con usted.

Optomap es reconocido en numerosos estudios clínicos como una herramienta de diagnóstico valiosa. A partir del 1 de enero de 2024, incluiremos esta tecnología en nuestros exámenes regulares como parte de nuestro compromiso con la atención de alta calidad. Tomamos fotos anuales para ayudar a su médico a monitorear su salud retinal y mantener un registro digital para comparación futura.