

CONSENT FOR TREATMENT & PATIENT FINANCIAL RESPONSIBILITY

Consent for Treatment and Acknowledgement of Disclosure and Acceptance of Patient Financial Responsibility

Name of Patient:
Social Security #:

Date of Birth:
Driver License #:

AUTHORIZATION FOR TREATMENT: I authorize the Physician(s) or his/her designee(s), in charge of my or the patient's (named above) care to administer any treatment including medication(s) or vaccine(s) as deemed necessary or advisable in the diagnosis and treatment of any conditions related to me or the patient. This authorization is valid and in effect until such time I withdraw it in writing or in person.

In the event that my health plan determines a service to be "not payable", I will be responsible for the complete charge and agree to pay the costs of all services provided.

- I understand that I am financially responsible for my health insurance deductible, co-insurance or non-covered service.
- Co-payments are due at time of service.
- If I am uninsured, I agree to pay for the medical services rendered to me at time of service as per FOFHC sliding scale policy.
- I request payment of Government benefits to this provider for the care they rendered; I authorize payment of medical services from my insurance to this provider.

For Medicare Members:

I request the payment of authorized benefits be made either to me or on my behalf to Friends of Family Health Center for any services furnished me by my physician. I authorize any holders of medical information about me to release to the health care financing administration and its agents any information needed to determine benefits or the benefits payable for related services. I hereby authorize Medicare to furnish to the above named health center any information regarding my Medicare claims under Title XVIII of the Social Security Act. A copy of this signature is as valid as the original.

For Commercial Insurance Members:

I hereby authorize release of information necessary to file a claim with my insurance company and assign benefits otherwise payable to me, the doctor, or group indicated on the claim. I understand I am financially responsible for any balance not covered by my insurance carrier. A copy of this signature is as valid as the original.

Signature of Patient

Date

Signature of Parent/Guardian (if applicable)

Date

NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS

English

ATTENTION: If you need help in your language, call (562) 690-0400 (TTY: 711).

Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call (562) 690-0400 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

(TTY: 711) انتباه: إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (562) 690-0400.
الخدمات والمساعدات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات بطريقة برايل والطباعة الكبيرة، متاحة أيضًا.
هذه الخدمات مجانية. (TTY: 711) اتصل بـ (562) 690-0400.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք (562) 690-0400 (TTY: 711):
Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝
Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք (562) 690-0400 (TTY: 711): Այդ
ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាបស្ចុក សូមទូរស័ព្ទទៅ (562) 690-0400 (TTY: 711)។
មានសេវាជំនួយសម្រាប់មនុស្សជួបពិការភាព ដូចជាឯកសារពុម្ពអក្សរធំ និងអក្សរឆ្មាយ។
សូមទូរស័ព្ទទៅ (562) 690-0400 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមានដោយឥតគិតថ្លៃ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 (562) 690-0400 (TTY: 711)。

我们还为残疾人士提供辅助服务，如盲文和大字体阅读材料。请致电 (562) 690-0400 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

تماس بگیرید (TTY: 711) توجه: اگر به کمک به زبان خود نیاز دارید، با شماره (562) 690-0400.
خدمات و کمک‌هایی برای افراد دارای معلولیت مانند اسناد به خط بریل و چاپ بزرگ نیز در دسترس هستند.
تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند (TTY: 711) با شماره (562) 690-0400.

हिन्दी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो कृपया (562) 690-0400 (TTY: 711) पर कॉल करें।
दृष्टिहीन और विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े अक्षरों में दस्तावेज़ जैसी सहायता और सेवाएं भी उपलब्ध हैं।
कृपया (562) 690-0400 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab rau koj hom lus, hu rau (562) 690-0400 (TTY: 711).
Muaj kev pab thiab kev pabcuam rau cov neeg xiam oob khab xws li ntawv Braille thiab ntawv loj.
Hu rau (562) 690-0400 (TTY: 711). Cov kev pabcuam no yog pub dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意：母国語での支援が必要な場合は、(562) 690-0400 (TTY: 711) までお電話ください。
点字や大きな文字の書類など、障害をお持ちの方のための支援やサービスもご利用いただけます。
(562) 690-0400 (TTY: 711) までお電話ください。これらのサービスは無料です。

한국어 (Korean)

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면 (562) 690-0400 (TTY: 711) 번으로 전화하십시오.
점자 및 큰 글씨 문서와 같은 장애인을 위한 보조 서비스도 제공됩니다.

(562) 690-0400 (TTY: 711) 번으로 전화하십시오. 이 서비스는 무료입니다.

ລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໃບໂທທີ່ (562) 690-0400 (TTY: 711) ໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ.
ບໍລິການສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ ເອກະສານເປັນຕົວໜັງສື Braille ແລະ ອັກສອນໃຫຍ່.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan, douc waac daaih lorx taux (562) 690-0400 (TTY: 711). Douc waac benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਪਿਆਨ ਧਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ (562) 690-0400 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬ੍ਰੈਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।
(562) 690-0400 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем языке, звоните по номеру (562) 690-0400 (TTY: 711). Предоставляются услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как документы шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Звоните по номеру (562) 690-0400 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al (562) 690-0400 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (562) 690-0400 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทร (562) 690-0400 (TTY: 711)
เรายังมีบริการช่วยเหลือสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรเบรลล์และเอกสารตัวอักษรขนาดใหญ่ โทร (562) 690-0400 (TTY: 711)
บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, телефонуйте за номером (562) 690-0400 (TTY: 711). Ми також надаємо послуги для осіб з інвалідністю, такі як документи шрифтом Брайля або великим шрифтом. Телефонуйте за номером (562) 690-0400 (TTY: 711). Ці послуги надаються безкоштовно.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số (562) 690-0400 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn. Vui lòng gọi số (562) 690-0400 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.