



ROSARIO ROMERO, LISW
2418 Miles S.E.
Albuquerque, NM 87106
REGISTRO DE PACIENTE

Nombre: _____ Teléfonos Hogar _____
Trabajo _____
de Seguro Social _____ Fecha de Nacimiento _____ Sexo M ____ F ____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código _____
Ocupación _____ Empleador _____
Médico o Clínica de Salud _____ Referido por _____
Contacto de Emergencia _____ Teléfono _____

Nombre de los Padres/ Personas Responsables por el Pago

Nombre: _____ Teléfonos Hogar _____
Trabajo _____
de Seguro Social _____ Fecha de Nacimiento _____ Sexo M ____ F ____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código _____
Ocupación _____ Empleador _____
Dirección del
Empleador _____ Ciudad _____ Estado _____ Código _____

Nombre del asegurado _____		
Aseguranza _____		
Dirección _____		
Ciudad _____	Estado _____	Código Postal _____
Teléfono _____	# ID _____	# Grupo _____
Segunda Aseguranza _____		
Dirección _____		
Ciudad _____	Estado _____	Código _____

Autorizo la divulgación de cualquier información médica necesaria para procesar cualquier solicitud de reembolso por servicios proporcionados por Rosario Romero, LISW. Entiendo y estoy de acuerdo que (con o sin aseguranza), soy, en última instancia, responsable por el pago -total o parcial- de los servicios recibidos. He leído esta página y he completado la información requerida. Certifico que la información que he proporcionado es cierta y correcta, y autorizo el pago de beneficios médicos a Rosario Romero, LISW por servicios proporcionados.

Firma del Paciente _____ Fecha _____

Firma del Padre/ Persona Responsable _____ Fecha _____

Confidencialidad:
Con algunas excepciones, todo lo que el paciente revele durante una sesión de terapia es información confidencial, vale decir, la terapeuta no podrá revelar ni compartir con otros ninguna parte de la información revelada o compartida por el paciente, sin previa autorización del paciente, excepto cuando sea requerido por ley. Las excepciones que permiten violar el derecho a confidencialidad del paciente son las siguientes:

1. Si la información revelada indica un peligro inminente de daño a sí mismo u a otros, la ley requiere que la terapeuta contacte a las autoridades pertinentes y/ o a miembros de la familia del paciente.
2. La terapeuta está obligada por ley a reportar cualquier información que revele abuso o negligencia que este ocurriendo en la actualidad en contra de un niño, a las autoridades pertinentes.
3. La terapeuta está obligada por ley a revelar información confidencial si el paciente está involucrado en un asunto legal y la terapeuta o sus archivos son requeridos bajo una citación judicial (subpoena).

Duración de las sesiones:

Las sesiones durarán por lo general 50 minutos, pero sesiones más largas serán posibles bajo previo acuerdo.

Política de Pago por Servicios:

El pago por servicios será la responsabilidad del paciente, y será pagadero al recibir estos servicios.

Contactos Telefónicos:

No hay cobro por breves contactos telefónicos, sin embargo, llamadas más largas (más de 5 minutos), serán cobradas de acuerdo al tiempo concurrido, bajo la tarifa por hora de servicio.

Cancelaciones:

Citas canceladas o perdidas, con menos de 24 horas de previo aviso, serán cobradas bajo la tarifa regular por servicios.

Terminación de la Terapia:

Creo que la terminación es una parte muy importante de la terapia. Si usted decide venir a terapia conmigo le pido que si decida terminarla sin haber previamente llegado a un acuerdo mutuo, me avise al comienzo de la sesión que esta será la última, para así poder concluir el trabajo convenientemente.

Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre su terapia, incluyendo mi preparación y orientación profesional, mis procedimientos o mi forma de cobrar por servicios, no dude en preguntarme.

Prácticas Individuales:

Los profesionales que comparten este edificio, tienen prácticas individuales, vale decir cada profesional tiene una práctica separada de los otros. Como tal, la relación profesional existe sólo entre cada paciente y la persona que esté consultando. Los otros profesionales no involucrados en el cuidado de ese paciente, no aceptan responsabilidad personal ni legal, por los servicios ofrecidos por otros profesionales en este edificio.

Emergencias:

Si usted no consigue contactarse con su terapeuta en una emergencia, puede recibir asistencia llamando al 911 o a la línea de emergencia del Centro de Crisis de UNM (843-2800)

Entiendo y acepto las condiciones delineadas en esta página:

Firma _____

Fecha _____