

MEDICINA NATUROPÁTICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE TRATAMIENTO

Yo, _____, autorizo al Centro Naturopático Atabey (CNA) a desempeñar los siguientes procedimientos específicos como sea necesario para facilitar mi diagnóstico y tratamiento:

Procedimientos diagnósticos comunes: por ejemplo, venipuntura, Papanicolau, radiología, laboratorios y rayos-x

Procedimientos menores de oficina: por ejemplo, limpieza y vendado de herida, lavado de oído, muestra de piel, crioterapia de piel

Uso médico de nutrición: nutrición terapéutica, suplementación nutricional y inyecciones de vitaminas intramusculares

Medicina Botánica sustancias botánicas pueden ser recetadas en forma de te, tinturas a base de alcohol, glicéridos, cápsulas, tabletas, cremas, emplastes o supositorios

Medicina Homeopática: el uso de cantidades diluidas de plantas, animales y minerales naturales para asistir el sueño, la reducción de stress y balancear trabajo y otras actividades sociales.

Vacunación, Consejería Psicológica, Métodos de anticoncepción

Yo reconozco el riesgo y beneficio posible de estos procedimientos como son explicadas abajo:

Posibles riesgos: reacciones alérgicas a remedios botánicos y suplementos recetados, efectos secundarios de medicinas o vacunas, retroceso de síntomas pre-existentes, incomodidad/malestar, dolor, infección, quemaduras, náusea, mareos, inconveniencia de cambios en estilo de vida, herida por inyecciones, venipuntura o otros procedimientos. Notifica al Centro Naturopático Atabey si experimenta algunos de estos síntomas que pueden ser secundarios a los procedimientos mencionados.

Posibles beneficios: restauración de su salud y la máxima capacidad funcional de su cuerpo sin el uso de drogas o cirugía, alivio de dolor o síntomas de una enfermedad, asistencia en heridas y recuperación de enfermedad y la prevención de enfermedades o progreso de éstas.

Notificación a Mujeres Embarazadas: Toda paciente femenina debe notificar a la doctora si sabe o sospecha que está embarazada ya que algunas terapias pueden presentar un riesgo al embarazo.

Con este conocimiento, voluntariamente consiento a los procedimientos descritos, realizando que la doctora o cualquier otro personal no ha dado garantías de una cura o mejora de mi condición. Entiendo que soy libre a retirar mi consentimiento y discontinuar mi participación en estos procedimientos en cualquier momento.

Yo entiendo que se llevará un record de los servicios de salud proveídos. Este record será confidencial y no será compartido con otros a menos que yo lo autorice o sea requerido por ley. Entiendo que yo puedo ver mi record médico en cualquier momento y pedir copia de ésta donde se me cobrará la tarifa apropiada. Entiendo que mi record médico será guardada durante un mínimo de tres y no mas de diez años después del último día de mi visita. Entiendo que la información contenida en mi record médico puede ser analizada con el propósito de estudios y que mi identidad será protegida y mantenida confidencial. Entiendo que toda pregunta será contestada por mi doctora a su mayor capacidad .

Firma del Paciente

Fecha

Firma del Representante o Guardián del Paciente

PÓLIZAS de OFICINA

Pago:

Pago completo es requerido al tiempo de servicio. Aceptamos cheques personales, cash, Visa, Mastercard y tarjetas de débito.

Actualmente no podemos cobrar a los planes médicos de Puerto Rico.

- Si desea, una facturación puede ser producida para ser sometida por el paciente a su compañía de seguros para reembolso. Favor pedir esta facturación al momento de pago.
- El Centro Naturopático Atabey no garantiza reembolso por la compañía de seguro del paciente.
- Entiendo que no es la responsabilidad del Centro Naturopático Atabey investigar si el reembolso con su compañía de seguros ocurrirá ni darle seguimiento a su compañía de seguro relacionado a su reembolso.

Tarifas:

Primera Visita: \$95 (aprox. 90 minutos)

Visitas siguientes: \$55 (aprox. 45 min.)

Pacientes Pediátricos (menores de 10 años):

Primera Visita: \$80

Visitas Siguietes: \$45

Visitas Breves (15 minutos): \$25

**Costo no incluye remedios recetados y laboratorios diagnósticos*

Póliza de Cancelaciones:

El Centro Naturopático Atabey requiere una notificación de cancelación de un mínimo de 24 horas en avanzado de la hora de su cita. Citas perdidas sin notificación en adelante serán cobradas \$35. Cancelaciones de menos de 24 horas de notificación serán cobradas \$20.

- Acepto pagar por los servicios rendidos al momento de servicio. Entiendo que tengo el derecho de solicitar los precios de la variedad de procedimientos antes de que ocurran y incluir esta información de mi decisión respecto a mi cuidado de salud.
- Estoy conciente que mi doctora puede cobrar por consultas telefónicas
- Entiendo que esta oficina requiere una notificación de cancelación de un mínimo de 24 horas en avanzado de la hora de la cita
- Yo consiento al tratamiento discutido entre yo y mi doctora. Toda terapia se empleará solo con consentimiento mutuo. Consiento a discutir cualquier duda sobre mi cuidado con mi doctora.

Firma del Paciente o Rep. Autorizado/a

Fecha

Nombre en letra de molde y relación al paciente