



5 причин подписать Вашу форму согласия HEALTHeLINK сегодня!

- Предоставляет Вашему провайдеру медицинских услуг безопасный, мгновенный доступ к клиническим записям, которые они, возможно еще не имеют.
- Экономит Ваше время, деньги и избавляет от дополнительного облучения из-за большого количества ненужных Вам тестов.
- Дает Вашему провайдеру более полное представление о Вашей клинической истории, чтобы обеспечить Вас наилучшей медицинской помощью при посещении врача.
- Обеспечивает безопасный доступ к Вашей клинической истории в случае чрезвычайной ситуации или несчастного случая, когда Вы не способны говорить сами за себя.
- Если Вы не подпишите форму согласия, провайдеры не смогут получать важную клиническую информацию о Вас безопасным путем через HEALTHeLINK.

HEALTHeLINK несет ответственность за сбор и надежное хранение клинических данных пациентов западной части штата Нью-Йорк, помогая провайдерам обеспечивать качественный уход за пациентами.