
Prepárese para su visita a la Coastal Haven Counseling, LLC

Si usted es un cliente nuevo, hay algunas cosas que puede hacer para hacer su primera cita tan fácil como sea posible y libre de estrés.

Hay algunas cosas que usted debe traer a su primera cita:

- Cualquier tarjeta de seguro para la cobertura actual
- licencia de conducir u otra identificación con foto
- Una lista de los medicamentos de venta con receta, incluyendo vitaminas que esté tomando (incluya el nombre de una dosis)

Si usted tiene seguro BCBS, por favor llame al número de teléfono en el reverso de su tarjeta y preguntar si tiene cualquier co-pago o co-seguro, debido en cada cita de servicios de salud del comportamiento. Si es así, por favor traiga pago con usted a cada cita.

Como un nuevo cliente, hay una cierta cantidad de papeleo que tendrá que ser completado. Puede completar la documentación de antemano y llevarla con usted o puede completarlo el día de su cita. El Formulario Demográfica Cliente y la Declaración Informativa Grupo Profesional se encuentra en la web de la empresa www.coastalhavencounseling.com y pueden ser completados y llevados a su primera visita. Además, si el cliente es un niño, el formulario de evaluación inicial del niño puede ser completado y llevado a su primera visita también.

Para los clientes que no tienen seguro o seguro con un deducible alto, ofrecemos una escala móvil de tarifas que se basa en tamaño y los ingresos para asegurar que la atención de calidad es fácilmente accesible a todos. La elegibilidad para el móvil de tarifas debe ser renovado anualmente a menos que el ingreso ha cambiado desde la aplicación. Si usted está solicitando para el programa de honorarios, por favor asegúrese de llevar la documentación necesaria y llenar la Solicitud escala de pagos y enviar por fax o correo electrónico 843-432-3091 sandyquastcounselor@gmail.com antes de su primera cita y notifique a su terapeuta antes de su primera visita que está aplicando a ese programa.

Los siguientes son formas de documentación aceptable:

- Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP) documentos que proporcionan tamaño de la familia y de los ingresos
- Talón de pago actual, preferiblemente 2 consecutivo

- estados de cuenta bancarios que muestran depósitos automáticos de ingresos brutos
- Las más recientes declaraciones de impuestos federales. Si trabaja por cuenta propia, una declaración de impuestos de negocios con la hoja de horario impuesto adicional apropiado.
- Declaración del empleador verificar el empleo, horas trabajadas, y pagar
- Documentación que demuestre ingresos adicionales de pensión alimenticia o manutención infantil
- Comunicado de la oficina de la Seguridad Social de los beneficios
- Corriente declaración beneficios de desempleo

También puede completar esta documentación antes de su primera cita. La aplicación está disponible en nuestro sitio web www.coastalhavencounseling.com.

COMO PAGAR

Costera asilo asesoramiento, LLC da la bienvenida a todos los clientes a pagar por el asesoramiento con el Comité de Basilea, Medicaid o como Auto-Pago con cheque local o efectivo de crédito / débito. Ofrecemos escala móvil para los no asegurados si se califica en base a la escala de ingresos escala móvil. Para solicitar la escala móvil, por favor llenar la Solicitud escala de pagos y presentar documentos a prueba de ingresos requerida.

Preguntas sobre los acuerdos financieros pueden ser respondidas por nuestro personal de la oficina de negocios. Estamos aquí para ayudarte. Si tiene alguna pregunta de pago, por favor llame al 843-945-0346.

TU PRIVACIDAD

Como organización, nuestra principal preocupación es la salud de los clientes que visitan nuestros centros de asesoramiento. Se requiere un alto nivel de confianza y confidencialidad para garantizar la confianza de los clientes que servimos. Entendemos que la información sobre usted y su salud es personal. Los terapeutas y personal de la Costa asilo asesoramiento, LLC están comprometidos a proteger su información médica. Su información médica puede incluir información creada y recibida por Coastal asilo asesoramiento, LLC, puede ser en forma de registros escritos o electrónicos, palabras habladas, y puede incluir información sobre su historial de salud, estado de salud, síntomas, exámenes, resultados de pruebas, diagnósticos, tratamientos, procedimientos, recetas, la actividad de facturación de gastos y tipos similares de información relacionada con la salud.

Fecha de vigencia: 1 Marzo 2017 ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE TENER ACCESO A LA MISMA. POR FAVOR LEA CON CUIDADO. Esta práctica ofrece muchos tipos de servicios, tales como sesiones individuales, familiares y de grupo, referencias a servicios de tratamiento y la comunicación con los tribunales. La información sobre usted debe ser recogida para proporcionar estos servicios. La información recopilada sobre usted y su salud es privada. Estamos obligados a proteger esta información por la ley federal y estatal. Esta información se llama "información médica protegida" y se refiere como PHI. Este aviso de privacidad le indica cómo la información protegida sobre su salud puede ser utilizada o revelada en el curso normal del negocio. No se describirán todas las situaciones. Siempre vamos a revelar solamente la cantidad mínima de PHI necesario.

Estoy de acuerdo en seguir estas políticas. Sin embargo, si hay una necesidad de cambiar estas políticas se le notificará de cualquier cambio. Su información de salud protegida puede ser usada y divulgada sin su autorización.

Para Safety-Si usted es considerado como una amenaza a sí mismo oa otros, o si un menor de edad, discapacitados o ancianos si está siendo lastimado. Para el pago: PHI puede ser revelada para obtener el pago, o como lo requiere la ley y para la aplicación de la ley. PHI será utilizada o revelada cuando sea requerido o permitido por la ley federal o estatal o por una orden judicial. Para informes e investigaciones de abuso: estoy obligado a informar y revelar cualquier PHI que indica el abuso infantil. Para evitar daños: se me permite revelar su PHI a la policía con el fin de evitar una grave amenaza para la salud y la seguridad de una persona o del público. En caso de emergencia o por razones de seguridad nacional: Por ejemplo, si se cayó y estaba inconsciente, le diría a un EMT lo que sabía de su condición médica, incluso si yo no fuera capaz de obtener su consentimiento. Otros usos y divulgaciones requieren su autorización: Salud mental y los registros de tratamiento de drogas y alcohol: Usted debe dar su autorización por escrito antes de que sus registros de tratamiento de salud mental pueden ser revelados a nadie. el uso inusual: voy a pedir su autorización por escrito antes de divulgar la PHI en situaciones inusuales que no están cubiertos por estas directrices. Usted puede cancelar esta autorización en cualquier momento por escrito.

Sus derechos de privacidad de la PHI:Derecho a ver y obtener copias de sus registros: En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho de ver u obtener copias de sus registros. Debe hacer esta solicitud por escrito. Se le puede cobrar una cuota por el costo de copiar sus registros. Derecho a solicitar a corregir o actualizar sus registros: Usted puede pedir cambiar o añadir faltante PHI a su registro si le parece que es un error. Usted debe hacer la solicitud por escrito y proporcionar un motivo de la solicitud. Derecho a solicitar limitación de los usos o divulgaciones de PHI. Usted tiene el derecho a solicitar que limite el uso o divulgación de su PHI. Usted debe hacer la solicitud por escrito y contar lo PHI desea limitar ya quién desea que se apliquen los límites. Derecho a obtener una lista de las divulgaciones: Usted tiene el derecho a solicitar una lista de revelaciones hechas después del 1 de marzo de 2017. Usted debe hacer la solicitud por escrito. Esta lista no incluirá las veces que se divulgó PHI para tratamiento, pago o atención

médica o de lo requerido por la ley. La lista no incluirá información proporcionada directamente a usted o su familia o información que fue enviada con su autorización. Derecho a elegir la forma en que nos comunicamos con usted: Usted tiene el derecho de pedir que su PHI se compartirá con usted de cierta manera o en un determinado lugar. Por ejemplo, usted puede ser enviado esa información a su dirección de trabajo en lugar de a su casa. Debe hacer esta solicitud por escrito y no es necesario para proporcionar una razón. Derecho a presentar una queja: Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con se usa o divulga su PHI. La lista no incluirá información proporcionada directamente a usted o su familia o información que fue enviada con su autorización. Derecho a elegir la forma en que nos comunicamos con usted: Usted tiene el derecho de pedir que su PHI se compartirá con usted de cierta manera o en un determinado lugar. Por ejemplo, usted puede ser enviado esa información a su dirección de trabajo en lugar de a su casa. Debe hacer esta solicitud por escrito y no es necesario para proporcionar una razón. Derecho a presentar una queja: Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con se usa o divulga su PHI. La lista no incluirá información proporcionada directamente a usted o su familia o información que fue enviada con su autorización. Derecho a elegir la forma en que nos comunicamos con usted: Usted tiene el derecho de pedir que su PHI se compartirá con usted de cierta manera o en un determinado lugar. Por ejemplo, usted puede ser enviado esa información a su dirección de trabajo en lugar de a su casa. Debe hacer esta solicitud por escrito y no es necesario para proporcionar una razón. Derecho a presentar una queja: Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con se usa o divulga su PHI. usted puede ser enviado esa información a su dirección de trabajo en lugar de a su casa. Debe hacer esta solicitud por escrito y no es necesario para proporcionar una razón. Derecho a presentar una queja: Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con se usa o divulga su PHI. usted puede ser enviado esa información a su dirección de trabajo en lugar de a su casa. Debe hacer esta solicitud por escrito y no es necesario para proporcionar una razón. Derecho a presentar una queja: Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con se usa o divulga su PHI.

Estas prácticas de privacidad son para sus registros. Tendrá una copia a firmar de acuerdo a su evaluación clínica primera cita inicial.