

NASSOS ORTHOPAEDIC SURGERY AND SPORTS MEDICINE

9033 Wilshire Boulevard, Suite 401 Beverly Hills, CA 90211
1505 Wilson Terrace, Suite 310 Glendale, CA 91206

Notice of Privacy Practices Acknowledgement

This notice advises you about the ways in which we may use and disclose your protected health information (PHI). Protected Health Information (PHI) means any of your health information that could be used to identify you and that relates to your past, present, future physical or mental health or condition and related health care services. It also describes your rights and our duties with respect to your PHI. The law requires us to provide a copy of this notice to you, which explains our legal duties and privacy practices.

My signature acknowledges that I have been offered a copy of Jonathan Nassos, P.C. Notice of Privacy Practices at the time of registration.

Signature _____ Date _____

Notificación del Reconocimiento de la Política de Privacidad

Esta nota es para informarle a usted acerca de las formas en que nosotros podemos revelar su información protegida médica (PHI). Información protegida médica significa cualquier información médica que se pueda utilizar para identificarlo a usted y es posible que este relacionada con su salud o condición física o mental pasada, actual, o futura y relacionados con servicios médicos. También describe sus derechos y nuestras obligaciones con respecto a su información protegida médica. La ley requiere que nosotros le proveamos a usted esta nota de aviso en la cual se explican nuestras obligaciones legales y políticas de privacidad.

Con mi firma reconzco que me han ofrecido una copia del Jonathan Nassos, P.C. Notice of Privacy al momento de registracion.

Firma _____ Fecha _____