

: CFAI @F9`89`7CBG9BH9A9BH'DCI F`@7<5B; 9`8DB: CFA5HCBG'Av8=75 @Gž
CARE EVERYWHERE ET HEALTHIX
HEALTH INFORMATION EXCHANGE, CARE EVERYWHERE
AND HEALTHIX CONSENT FORM

Sur

<http://health-connect.med.nyu.edu/>

Q I hP 'a"ë)jT"o ç-đ‡ ç-ñ HQf..ElM»)20160606ZTn-6BH/f.aTW5(aBR Q(t)ED B16P

isée, des informations concernant la santé des

ork, veuillez
consulter la brochure intitulée Better Information Means Better Care (Être mieux informé(e) signifie être mieux soigné(e)). Vous pouvez la demander à votre prestataire de soins, ou vous rendre sur le site www.ehealth4ny.org.
The HIE and Healthix share information about people

Nom en lettres majuscules du patient
Print Name of Patient

Signature du patient ou du représentant légal du patient
Signature of Patient Representative

Date de naissance du patient
Patient s Date of Birth

Date
Date

Nom en lettres majuscules du représentant légal et relation (le cas échéant)
Print Name of Legal Representative and Relationship (if applicable)

EIM de NYU Langone, Care Everywhere et Healthix
: JW YXEpZfa Ujcbg

3. **8** – ' d f c j] Y b b Y b h ` Y g '] b Z f a U] c b g ' a f X] W U Y g ' j c i g ' W b W f b U b h ? Les informations vous concernant
maladie (les «
clin

Langone Health System ou de votre prestataire de soins

