

Murtaza K. Adam, MD
Nancy J. Christmas, MD
Robert J. Courtney, MD
Mark S. Dacey, MD
Curtis L. Hagedorn, MD
Peter G. Hovland, MD, PhD
David W. Johnson, MD



COLORADO RETINA ASSOCIATES
Teléfono: (303) 261-1600 | Fax: (303) 261-1601
info@retinacolorado.com
850 Englewood Pkwy, Suite 200, Englewood, CO 80110
www.retinacolorado.com

Brian C. Joondeph, MD, MPS
Alan E. Kimura, MD, MPH
Ashleigh L. Levison, MD
Mimi Liu, MD
Salil Shukla, MD
Miriah M. Teeter, MD
Betty Zhang, OD

Solicitud por dificultades económicas

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| Fecha: | ¿Cuánto puede usted pagar de esta factura? <i>Usted puede ser responsable de cualquier saldo restante que no cubra esta solicitud.</i> | |
| ID o No. SS: | | |
| INFORMACIÓN DEL PACIENTE | | |
| Nombre del paciente: | Fecha de nacimiento: | |
| Contacto alternativo: | Relación: | |
| Dirección postal: | Teléfono de casa: | |
| | Celular: | |
| | Teléfono del trabajo: Ext: | |
| Correo electrónico: | | |
| INFORMACIÓN SOBRE LOS INGRESOS | | |
| Ingreso anual del hogar: | Número de personas en el hogar: | |
| INFORMACIÓN DEL MÉDICO | | |
| Nombre del médico: | Ubicación de la oficina: | |
| | | |
| Firma: | Fecha: | |
| Solicitud recibida por: | Fecha: | |

Revisado 03172022 KLS

COLORADO RETINA ASSOCIATES, PC

Sirviendo a la región de las Montañas Rocosas para el tratamiento, cuidado,
y la cirugía de las afecciones vitreoretinianas.