



COOK COUNTY HEALTH

Leadership

Toni Preckwinkle
President
Cook County Board of Commissioners

Israel Rocha, Jr.
Chief Executive Officer
Cook County Health

Board of Directors

M. Hill Hammock
Chair of the Board

David Ernesto Munar
Vice Chair of the Board

Robert Currie
Hon. Dr. Dennis Deer, LCPC, CCFC

Mary Driscoll, RN, MPH
Raul Garza
Ada Mary Gugenheim

Joseph M. Harrington
Mike Koetting

Heather M. Prendergast, MD, MS, MPH
Robert G. Reiter, Jr.
Otis L. Story, Sr.

Carta de autocertificación del Seguro de Salud del Condado de Cook

Nombre del Paciente: _____ MRN: _____

Marque con una **X** la opción que mejor describa su situación.

_____ No tengo acceso a un seguro médico asequible en mi trabajo, en el del empleador de mi cónyuge o a través del Mercado ahora o en el futuro cercano.

Además, entiendo que en cualquier momento que obtenga un seguro de salud, se lo comunicaré a Cook County Health dentro de los primeros 30 días de recibir el seguro de salud.

Confirmando que la información que he facilitado en este formulario es verdadera, correcta y completa en mi mejor entendimiento y conocimiento.

Firma del Paciente _____ Fecha _____

_____ He solicitado la información a mi trabajo, pero no he podido conseguirla.

Confirmando que la información que he facilitado en este formulario es verdadera, correcta y completa en mi mejor entendimiento y conocimiento.

Firma del Paciente _____ Fecha _____