

Política financiera para pacientes

Nombre del paciente: _____ **Fecha de nac.:** ____ / ____ / ____ **N.º de PCC:** _____

Cary/Fuquay-Varina/Apex Pediatrics comprende que el costo de la atención de salud es una inquietud clave para nuestros pacientes. Para proporcionar atención médica de calidad, le pedimos que se tome el tiempo para comprender su responsabilidad en relación con nuestras políticas financieras. Si tiene alguna pregunta relacionada con esto, con gusto lo ayudaremos.

Seguro: Tenemos convenios con la mayoría de los planes de seguro. Enviaremos sus reclamaciones y haremos todo lo razonablemente posible para ayudarlo a que reciba el pago de sus reclamaciones. Es posible que su compañía de seguros le proporcione información específica de forma directa. Es su responsabilidad cumplir con su solicitud. Tenga presente que el saldo de su reclamación es su responsabilidad, ya sea que la compañía de seguros pague o no su reclamación. Su beneficio del seguro es un contrato exclusivo entre usted y su compañía de seguros.

Copagos, deducibles y tarifas: Todos los copagos, deducible y coseguro deben pagarse en el momento de recibir el servicio. Este acuerdo es parte de su contrato con la compañía de seguros. Se solicitará un depósito de \$50 para los planes de salud con deducible alto (se excluyen exámenes preventivos), a menos que se verifique que se cumple el deducible. El adulto que acompaña al paciente a nuestro consultorio es responsable del pago del copago, deducible o coseguro correspondiente, sin importar si es el padre, la madre o el tutor el que acompaña al paciente. Por ejemplo, si otro familiar (tía o tío, abuela o abuelo, niñera, etc.) trae a su hijo al consultorio, él o ella deberían tener una copia de su tarjeta del seguro y de cualquier pago correspondiente.

Política sobre tarjeta de crédito registrada: Exigimos que todas las familias dejen los datos de una tarjeta de crédito en nuestros registros para que se carguen todos los saldos personales que superen los 90 días de antigüedad.

Inasistencia a citas: Cancele o re programe sus citas con una anticipación de 24 horas. De no ser así, se cobrarán \$25.00 por inasistencia a una cita. No archivaremos este cargo, ni el seguro pagará por él. Después de la inasistencia a tres citas en un período de 12 meses, nos reservaremos el derecho a no atenderlo más en nuestro consultorio.

Llamadas de evaluación después del horario de atención: Uno de nuestros médicos está de turno las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, puede llamar al consultorio después de horario de atención y lo comunicaremos con un servicio de respuesta médica. Una enfermera responderá y evaluará todas las llamadas y se comunicará con el médico de turno, si es necesario. Se le cobrará directamente una tarifa de \$15.00 por llamadas después del horario de atención. Su seguro no cubrirá este cargo.

Citas después del horario de atención: Se cobrará un cargo adicional de \$34.00 por citas desde las 5:00 p. m. durante la semana y en fines de semanas y días festivos. Este cargo se enviará a su seguro; sin embargo, si el cargo no está cubierto, será su responsabilidad pagarlo.

Cargos por citas no programadas: Si tiene un problema urgente y tiene una cita no programada durante un día laboral normal, hay un cargo adicional de \$40.00. Este cargo se enviará a su seguro; sin embargo, si el cargo no está cubierto, será su responsabilidad pagarlo.

Copia de historia clínica: Con su consentimiento por escrito, le proporcionaremos una copia de la historia clínica de su hijo. El cargo es de \$20 por hijo. Este cargo no se cobrará a su seguro.

Cargos por cheques rechazados: En el caso de que nuestro banco rechace su cheque, cobraremos un cargo de \$25.00 a su cuenta de paciente por cheque rechazado, además de la cantidad indicada en el cheque.

Familias separadas: En el caso de divorcio o separación, el padre o la madre que autoriza el tratamiento para un niño será responsable de los cargos subsiguientes. Si la sentencia de divorcio o el acuerdo de custodia exigen que el otro padre pague todo o parte del costo del tratamiento, es responsabilidad del padre que autoriza el tratamiento a obtener el pago del otro padre. No somos parte de estos acuerdos.

Pacientes de 18 años de edad o más: Los padres serán responsables de los cargos incurridos por niños que han cumplido 18 años hasta que nos notifiquen por escrito, antes de prestar los servicios, que ya no acepta la responsabilidad financiera.

He leído y acepto esta Declaración financiera y autorizo a Cary, Fuquay y Apex Pediatric Center a guardar en su registro los datos de mi tarjeta de crédito de forma segura.

Nombre en letra de imprenta de la parte responsable

Fecha de nac. de la parte responsable

Relación con el paciente

Firma de la parte responsable

Fecha