PALACIOS MEDICINA DE LA FAMILIA

A Todos Nuestros Pacientes

Gracias por elegir Palacios Family Medicine como su proveedor de atención médica. Estamos comprometidos a proporcionar un servicio de calidad a todos nuestros pacientes. Hemos desarrollado esta política para proporcionar un servicio justo a todos nuestros pacientes. Agradecemos su asistencia y comprensión de nuestra política.

Responsabilidad del Paciente

Como servicio para usted, estamos contratados con la mayoría de las compañías de seguros y facturamos a esas compañías directamente. Hay muchos transportistas y muchos planes dentro de ese operador que hacen que sea improbable que nuestro personal obtenga beneficios específicos en sus necesidades de atención médica. Como cortesía para usted, nuestro personal obtendrá una descripción general de los beneficios de acuerdo con su política. Es responsabilidad última del paciente y/o titular de la póliza entender un conocer su póliza de seguro y los beneficios asociados en la misma. En caso de duda, un paciente puede llamar a su compañía de seguros antes de llegar a la visita. En caso de que su compañía de seguros retrase el pago, nuestro personal le pido que participe en la aceleración del pago

Copagos y Deducible

Todos los copagos, deducibles y montos de coseguro adeudados por el paciente deben ser pagados en el momento de los servicios son prestados, a menos que se haya hecho un acuerdo de pago previo. Los cargos no cubiertos por su compañía de seguros y considerados responsabilidad del paciente, serán debidos dentro de los 30 días de 1st estado de cuenta. Los pacientes con un saldo pendiente deberán hacer un arreglo de pago si el pago en su totalidad no es posible.
Los pacientes que no utilicen ningún seguro deberán pagar los servicios en su totalidad en el momento del servicio, a menos que se hayan establecido acuerdos de pago previos.

Comprobante de Seguro

Todos los pacientes deben proporcionar un comprobante de seguro, si corresponde y una identificación vilide.

Pacientes establecidos: Anualmente, los pacientes deberán actualizar la demografía de pateient y todos los demás formularios relacionados con el paciente. Su tarjeta de seguro actual y su identificación con foto se analizarán en su archivo electrónico del paciente.

Pacientes nuevos: Se le pedirá que llegue 15 minutos antes de la hora de la cita para llenar los frms apropiados de los pacientes. Se requerirá su tarjeta de insurable actual y su documento de identidad con fotografía. Si no puede proporcionar una prueba de seguro, es posible que se le pida que pague en su totalidad por los servicios prestados en el momento de la visita.

Citas

Tienes un tiempo especial reservado para ti. Si no puede hacer su cita, se requiere un aviso previo para que su cita pueda estar disponible para otro paciente.
Las citas que no hayan sido confirmadas por el paciente pueden ser canceladas por no confirmación y serían reshceudled con su Proveedor para nextauna de tiempo.

Formas

Los formularios de pacientes que necesitan ser llenados por el proveedor médico requuire una tarifa de $15 debido por adelantado.

Los registros médicos solicitados por los pacientes son de $25 para el1st 20 páginas y luego $0.50 cada página adicional.

Menores

Patiens 17 años un menor debe ir acompañado por un adulto. Se requerirá un formulario de consentimiento menor en todos los pacientes menores de edad. Los adultos que figuren en el formulario serán las únicas personas a las que se les permita llevar a menores a la aprobación y dar su consentimiento para que el padre/tutor no esté disponible. (Excepciones a este inlcude bu tno limitado si el paciente es pregannt, un padre, casado, en los Servicios Armados, o tiene un decreto legal de separtion de los padres.) El adulto que acompaña al menor es responsable del pago de los servicios renedered.

Aprecio y substituyo esta política y acataré sus normas establecidas.

Nombre del paciente:_____

Firma de la Parte Responsable:_____

Relación:_____ Fecha:_____