

CARONDELET MEDICAL GROUP POLÍTICA DE PAGO DEL PACIENTE

Bienvenido a Carondelet Medical Group. Estamos encantados de haber sido elegidos como su médico profesional. A continuación se detalla nuestra política de pago para ayudarle.

SEGURO PRIVADO

Carondelet Medical Group ofrece servicios de facturación para los seguros primarios; HMO y PPO de sin costo alguno para usted siempre y cuando tengamos una firma actualizado en el archivo que nos permite presentar cargos a su seguro. Si no hay ninguna firma actualizada en el archivo, se moverán los cargos de responsabilidad al paciente.

HMO - LOS PLANES PPO

Los co-pagos, deducibles y los saldos pendientes serán recogidos en el momento del servicio en los registros. Tarjetas de seguro actuales y licencias de conducir deben ser presentados en el momento del registro de entrada. Si no tiene seguro actual se moverán los cargos de responsabilidad al paciente al recibir el servicio.

SEGURO MÉDICO DEL ESTADO

Somos participantes en el programa Medicare. Esto significa que nuestros cargos totales por servicios cubiertos por Medicare serán cargos permitidos de Medicare. De esta cantidad, Medicare cubre el 80% y el paciente es responsable del 20%. Cualquier cargo que no esté cubierto por Medicare, será responsabilidad del paciente y será debido al tiempo de servicio al menos que estén cubiertos por un seguro secundario.

PACIENTES DE AUTO DE PAGO

Carondelet ofrece un 33% de descuento a los pacientes de auto-pago cuando pagan en el momento del servicio. Un depósito de \$200 se requiere al tiempo de servicio. Esta es una estimación de cargos con el descuento ya aplicado. Cualquier cargo por encima de \$ 200 serán facturados al paciente.

ESTADOS

Los estados de cuenta se envían cada mes. Si el pago no se ha recibido después de 2 estados, se le cobrará una tarifa de \$ 8.00 adicional de facturación y su cuenta será entregada a una agencia de colección. Nuestro número de teléfono de la oficina y las horas de operación se imprimen en cada estado de cuenta, así como dirección de correo electrónico para su conveniencia.

FORMAS / CARTAS / REGISTROS MÉDICOS:

Hay un cargo por formularios solicitados, carta o copia de los registros médicos. No habrá un cargo para los registros médicos enviados a cualquier proveedor de atención continua.

PACIENTE ES RESPONSABLE DE AVISAR A NUESTRA OFICINA DE CUALQUIER CAMBIO A SU DIRECCIÓN, NÚMERO DE TELÉFONO, PLAN DE SEGURO, PAGADOR O LA COBERTURA.

Por favor, siéntase libre de llamar a la oficina de facturación si tiene alguna pregunta al 520-833-5200.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

FIRMA DEL PACIENTE: _____

FECHA: _____