



Información de bienvenida

Gracias por elegir nuestro consultorio para ocuparse de sus necesidades de atención médica. Sabemos que usted tiene la opción de elegir su atención médica y nos esforzamos para brindarle el mejor servicio posible. A continuación, detallamos algunas de las políticas de nuestro consultorio.

Registro: Todos los pacientes deben completar un formulario de información del paciente antes de ver a su proveedor.

Cargos: Se exige el pago completo al momento de prestar los servicios, a menos que se hayan dispuesto otros arreglos de pago. Para los pacientes sin seguro, el pago se debe realizar en el momento del servicio tanto en las visitas por enfermedad como en las de rutina. Se esperan copagos y saldos en el momento del servicio. Después de 90 días, los saldos pendientes se derivarán a un proceso de cobro. **En caso de que su plan de salud determine que “no cubre” un servicio, usted será responsable de pagar todos los cargos aceptables no cubiertos.** Las demoras en el procesamiento del seguro ocurren cuando no se proporciona la información del seguro de manera oportuna. Tales demoras también pueden dar lugar a que el seguro no cubra la atención. Siempre que el seguro niegue el pago de un servicio, es su responsabilidad cubrir los cargos, aun cuando usted pueda elegir revisar sus beneficios con su proveedor de seguros.

FMLA/Documentación: Cualquier paciente que necesite que se complete documentación en *Methodist Family Health Centers y Medical Groups es posible que* deba pagar un arancel de procesamiento. Esto debe pagarse en su totalidad antes de que la documentación pueda recogerse o enviarse por fax. Consulte a nuestro personal con respecto a los aranceles específicos antes de enviar sus formularios.

NSF/cuentas cerradas: Se añadirá un cargo de \$35.00 por los cheques rechazados.

Aranceles clínicos: Es posible que se aplique un arancel de procesamiento para los resurtidos de medicamentos controlados y un arancel adicional para volver a emitir la receta si el medicamento no se compra dentro de un plazo de 21 días. La receta vencida debe devolverse antes de que se emita la nueva receta.

Existe un arancel de \$25.00 por registros médicos de hasta 25 páginas. Las páginas adicionales cuestan \$0.50 por página. El procesamiento de los registros médicos es realizado por HealthMark y demora siete días hábiles.

Citas/ausencia: Se requiere una notificación de 24 horas de anticipación para cancelar citas. A los pacientes con tres (3) citas perdidas o ausencias al año, se los excluirá del consultorio. Si no asiste a su cita, es posible que le cobren \$25.00. Su compañía de seguros no paga estos cargos. Usted deberá pagar este cargo antes de su próxima visita programada.

Seguro: Las tarjetas de seguro deben estar disponibles antes de cada visita. Notifique a nuestro consultorio si hay algún cambio en sus planes o su cobertura de seguro. Presentamos reclamos a modo de cortesía para nuestros pacientes y solo somos responsables de presentar los reclamos a la compañía de seguros contratada para el miembro. Cualquier disputa por cargos no pagados por parte de la compañía de seguros se le facturará al miembro. Todos los pacientes deben tener una tarjeta de identificación del seguro válida para utilizar los beneficios.

Resurtido de medicamentos: Se deben ingresar todas las solicitudes de resurtido de recetas al menos cinco (5) días hábiles antes de tomar el último comprimido para permitir un tiempo adecuado de aprobación. Los resurtidos solo se entregarán durante el horario de atención habitual, de lunes a viernes. Las recetas de narcóticos no se resurtirán después del horario de atención ni los fines de semana.

Derivaciones: Deje pasar 5 a 7 días para procesar las derivaciones de rutina.

Conducta: No se tolerará el abuso verbal ni físico hacia el personal del consultorio. Esto incluye alteraciones que afectan las operaciones diarias dentro del consultorio además de la conducta ofensiva por teléfono con el personal del consultorio. La conducta abusiva hacia el personal dará lugar al retiro inmediato del consultorio.

Después del horario de atención: Nuestro mensaje telefónico les brindará a los pacientes un número para llamar a nuestro servicio de contestador automático en caso de necesidades urgentes después del horario de atención. El servicio de contestador automático notificará al médico de guardia.

Comentarios: Agradecemos todos los comentarios proporcionados. Usted recibirá una encuesta de satisfacción del paciente de Press Ganey. Tómese el tiempo para completarla y díganos cómo nos desempeñamos.

Gracias por su comprensión y aceptación de las políticas de nuestro consultorio. Tenemos el compromiso de participar activamente en su equipo de atención médica trabajando juntos para su salud.

Firma del paciente o tutor

Fecha de nacimiento del paciente

Parentesco con el paciente, si no firma el paciente

Fecha