

PEDIATRIC ENDOCRINE ASSOCIATES OFFICE FINANCIAL POLICIES

PLANES DE ASEGURANZA: En un esfuerzo al hacer nuestra practica lo mas accesible posible, nosotros hemos hecho contrato con muchos planes de aseguranzas. Cada uno de estos planes tiene reglas especificas que deben ser seguidas por la familia asegurada (usted) y por el proveedor de salud (nosotros) para así estar en regla con el plan. Nuestro principal objetivo es proveer cuidado medico optimo para nuestros pacientes. Sin embargo, nosotros estamos obligados a proveer ese cuidado con las reglamentaciones de su plan de aseguranza. Por favor recuerde que es su responsabilidad entender los requisitos de su plan de aseguranza. Es su plan, no el nuestro. No hay manera de nosotros podamos mantenernos al tanto de los cambios de literalmente miles de planes de aseguranzas. Es importante que usted nos mantenga al corriente de algún cambio en su estatus de: nueva aseguranza, nueva dirección, o nuevo número telefónico. Si el pago es negado de la compañía de aseguranza porque su información esta incorrecta se le cobrara a usted un **cargo de \$15.00 para re-sumitir su aseguranza**. Si usted deliberadamente presenta alguna tarjeta invalida de aseguranza deberá pagar su cuenta total inmediatamente.

REFERIMIENTOS: muchas compañías de aseguranzas requieren un referimiento. Especialmente uno que sea un documento escrito con un número de referimiento que le autorice a usted ser visto por nuestros doctores. Su doctor primario (PCP) obtiene el referimiento de su compañía de aseguranza. Nosotros no lo podemos ver sin el referimiento requerido. Si usted no tiene un referimiento para su cita, nosotros vamos a re-programar su cita. Si nosotros le cobramos por su co-pago y este se es pagado al cabo de 30 días se le cobrara en **cargo de servicio de \$25.00** adicional. Su compañía de aseguranza no pagara este cargo de servicio; usted esta obligado a pagarlo.

IDENTIFICACIÓN: Para prevenir fraude, las regulaciones Federales y de aseguranza requieren que nosotros confirmemos la identidad de nuestros pacientes. A usted se le pedirá que nos muestre **una identificación con foto y su tarjeta de aseguranza** durante cada visita.

CANCELACIONES, PERDIDA DE CITAS Y CARGOS DE TARDANZAS: Nosotros somos una clínica muy ocupada con pacientes en espera para ser vistos. Cuando los pacientes hacen las citas y no asisten a su cita o no dan un aviso previo de 24 horas que necesitan re-programar su cita esto resulta en que otros pacientes esperen incluso más de lo debido para ser vistos. Para asistir con este inconveniente nosotros hemos adoptado una

Política de cancelación, perdida de citas y tardanzas: **Si usted no cancela su cita con 24 horas horario de trabajo de anterioridad se le cobrara \$25 para pacientes existentes y \$75 para nuevos pacientes. Si el paciente no viene a la cita habrá un cobro de una perdida de cita de \$50 para pacientes existentes. (Para CGMS será de \$100.00) y \$150 para nuevos pacientes. (Sábados, Domingos, y los días festivos están excluidos. Las citas del lunes deberán ser canceladas el viernes anterior.) Si su hijo llega tarde a la cita y debemos programar la cita de nuevo, habrá un cobro de cita tardía de \$25 para pacientes existentes y \$75 para pacientes nuevos. Cualquier balance que usted tenga debe ser pagado antes de que sea visto para su próxima cita en un futuro. Si usted pierde dos citas consecutivamente o tres en un periodo de doce meses sin previo aviso usted puede ser despedido de la clínica.** Usted puede cancelar la cita de su hijo llamando a la Ext. 166 para el número principal a cualquier hora, y cualquier día.

CARGO ADMINISTRATIVO: para conveniencia suya nuestra oficina tiene localidades satélite en Cobb y en el condado de Gwinnett por **\$10.00** extra por visita/ paciente. Todo paciente puede hacer una cita en nuestras oficinas satélites dependiendo de la disponibilidad, y aprobación de su aseguranza. Sin embargo si hay algún balance en su cuenta usted solo podrá hacer una cita en la oficina principal en la calle Lake Hearn.

TODAS LAS DEMAS FORMAS/ Y ORDENES DE LABORATORIO O DE RAYOS X: Hay un cargo de **\$10.00** por cada forma de escuela o campamento, etc. Que no sea completada durante su visita y también por cualquier orden de laboratorio o de rayos X que sea perdida y tenga que ser enviada por fax o por correo.

CARGOS LEGALES Y AGENCIAS COLECTORAS: Si su cuenta esta delincente y es remitida a nuestra agencia de colección habrá un cargo de \$35.00 de colección adicional en su cuenta. En caso de que su cuenta deba ser llevada a la corte para que su balance sea pagado usted será responsable por todos los cargos de colección, cargos de abogado, costos de corte, y otros gastos directamente o indirectamente incurridos por PEA para coleccionar la cantidad debida.

Nombre del Paciente

Número de Cuenta

Firma del Padre/ Guardián

Fecha