

Pediatric Associates of Mt Carmel

Established 1972

*Michael S. Chamberlin, MD
Jennifer B. Richard, MD
Christopher B. Peltier, MD
Tricia Minton, MD*

*Lynn K. Peters, DO
Kevin A. Pittinger, MD
Lauren T. Huff, MD
Laura Hardy, M.D.*

*Sarah A. Selickman Heidt, MD
Daniel R. Kroeger, MD
Cathryn Sabulski, MD
Angeli Underiner, MD*

Política financiera

Gracias por elegirnos como el proveedor de atención médica de su hijo. Nos esforzamos por brindar la mejor atención para usted y su familia. Es importante que nuestros pacientes entiendan sus responsabilidades financieras.

Asegúrese de traer su tarjeta de seguro actual a cada cita. Le preguntaremos en cada cita sobre su número de teléfono y dirección actuales para que tengamos la información de contacto correcta. En el caso de los bebés recién nacidos, asegúrese de agregarlos a su plan de seguro primario en los primeros 30 días de su vida. La visita inicial de un bebé recién nacido a nuestra oficina generalmente se considera una visita de seguimiento al hospital. Si tiene un seguro secundario, infórmenos a nosotros y a su compañía de seguros. Si tiene Caresource o Medicaid, debe informarles periódicamente si tiene o no algún otro seguro. Necesitamos tener la información más actualizada para poder presentar el reclamo médico ante su compañía de seguros.

Copagos

Si su seguro requiere un copago, asegúrese de pagarla en el momento del servicio. Si el copago se paga más de 24 horas después de la hora de su cita, se le cobrará \$10 adicionales. La mayoría de las compañías de seguros no requieren un copago por una visita de rutina (examen anual, examen físico completo, examen físico deportivo). **Sin embargo, si se aborda un problema médico agudo o crónico durante esta visita, habrá un cargo adicional que puede requerir un copago y se puede aplicar a su deducible.**

Cancelaciones de citas

Si necesita cancelar o reprogramar un examen físico anual o cualquier cita hecha con más de 1 día de anticipación, hágalo al menos 24 horas antes de la hora de su cita. Si cancela o reprograma su cita más tarde de esta fecha o si no se presenta a su cita, se contará como una cita perdida y se le cobrará una tarifa de \$25. Para citas programadas el mismo día, cancele o reprograme al menos 2 horas antes de la hora de la cita o se contará como una cita perdida y se le cobrará una tarifa de \$ 25. Cualquier paciente o familia que falte a demasiadas citas será dado de alta de la práctica.

Facturación y Cobros

Nuestro personal de facturación enviará la factura de su cita con su compañía de seguros. Para cualquier saldo de paciente adeudado por más de 60 días, se cargarán \$5 por mes a su cuenta hasta que se pague el saldo. Esto es para cubrir el costo de enviar facturas y estados de cuenta adicionales. Si se devuelve un cheque debido a fondos insuficientes, se le cobrará una tarifa de \$ 25 para cubrir los costos bancarios. Si hay dos cheques devueltos, tendrá que pagar en efectivo o con tarjeta de crédito.

Batavia
2055 Hospital Drive
Suite 250
Batavia, OH 45103

Eastgate
4371 Ferguson Drive
Cincinnati, OH 45245
513-752-3650
513-752-3387 Fax

Landen
4834 Socialville-Foster Road
Mason, OH 45040

Si actualmente no tiene cobertura de seguro, podemos ofrecerle un 30% de descuento en el cargo de la cita si se paga en el momento de la cita. Por favor, infórmenos cuando llegue a esa cita que actualmente no tiene seguro.

Si no puede pagar su saldo en su totalidad, comuníquese con nuestro departamento de facturación. Es posible que podamos establecer un plan de pago para ayudarlo. Desafortunadamente, si el saldo de una cuenta no se paga durante un período prolongado de tiempo, se le enviará a una agencia de cobro y ya no podremos brindar atención a su hijo y su familia. Si te envían a cobranzas, se agregarán un cargo del 35% del saldo a tu cuenta para cubrir los costos de la agencia de cobranza. Si se declara en bancarrota y enumera nuestra práctica como acreedor, ya no podremos brindar atención a su hijo o familia.

Citas de fin de semana/noche

Hay un cargo adicional de \$30 para todas las citas de los sábados, así como para las citas a las 5 p.m. o más tarde de lunes a viernes. Esto puede o no estar cubierto por su seguro. A veces, su compañía de seguros le exigirá que pague esta tarifa.

Transferencia de registros

Para obtener una copia de sus registros médicos o los de su hijo, necesitaremos un formulario de divulgación de registros médicos firmado. Hay un cargo de \$20 por niño por incidente para enviar los registros por correo o \$15 por niño por incidente si los registros se recogen de la oficina.

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Nombre en letra de imprenta del padre/tutor

Nombre del paciente: _____ fecha de nacimiento _____

Nombre del paciente: _____ fecha de nacimiento _____

Nombre del paciente: fecha de nacimiento

Nombre del paciente: fecha de nacimiento