



303.654.7933  
193 S 27th Ave, Suite 400  
Brighton, CO 80601  
info@feob.net  
familyeyecareofbrighton.com

## Visitas Médicas y Responsabilidad de Seguro

El propósito de este formulario es informar a los pacientes sobre los dos tipos de servicios proporcionados por *Family Eyecare of Brighton*:

- **Rutinario de la Visión** para anteojos y lentes de contacto, que se factura al seguro de visión (por ejemplo, VSP, Eyemed).
- **Ocular Médica** para condiciones médicas, síntomas o hallazgos, que se factura al seguro médico del paciente.

### Naturaleza de la Visita de Hoy

Tenga en cuenta que la visita de hoy se está realizando como una consulta **médica**, no como un examen visual de rutina, lo que significa que los cargos se facturaran a su **seguro médico**. Las razones para esta clasificación pueden incluir, pero no se limitan a:

- Dolor ocular, enrojecimiento, o sequedad
- Moscas volantes, destellos de luz o pérdida de vision
- Evaluaciones ocular relacionadas con la diabetes
- Glaucoma, cataratas o degeneracion macular
- Infecciones, alergias o heridas
- Cualquier síntoma ocular médico nuevo o crónico
- Hallazgos identificados durante el examen de rutina que requieren una evaluación médica

### Cobertura de Seguro y Estado del Proveedor

Es su responsabilidad conocer:

- Qué seguro médico tiene
- Que cubre su plan médico
- Si se requiere una referencia médica
- Sus copagos, deducibles y coseguro
- Si su seguro nos considera un proveedor dentro de la red

Hacemos todo lo posible por verificar los beneficios como una cortesía para nuestros pacientes, pero en última instancia es su responsabilidad confirmarlos. Si su seguro niega o reduce el pago por cualquier motivo, usted será responsable del saldo restante.

### Responsabilidad Financiera

Al firmar a continuación, usted reconoce y acepta que:

- Es financieramente responsable de todos los cargos que sean rechazados o no estén cubiertos por su seguro médico.
- Si su plan de seguro aplica algún cargo a su deducible, usted será responsable de esas cantidades.
- Si el seguro niega la reclamación porque no somos un proveedor elegible o dentro de la red, se le facturará directamente.

### Reconocimiento

He leído y entendido la información aquí contenida en este documento. La cita de hoy se facturada a mi seguro médico (no de visión), y es mi responsabilidad verificar los beneficios de mi plan médico y cualquier pago que no esté cubierto por mi plan.

Nombre

Apellido

Firma

Representante de FEOB