



## PUBLICACION HB 2041

**Excel ER es un proveedor fuera de la red para todo plan plan de beneficios para la salud.**

**Excel ER Te trabajara con su seguro medico para presentar un reclamo en su nombre y hara todos los esfuerzos razonables y legales para garantizar que su seguro medico reembolse el mas alto nivel de beneficios de acuerdo con las leyes estatales y federales y con su plan de beneficios específico.**

**Este centro de atencion medico cobra una tarifa por servicios medicos:**

**\*La Tarifa Media de Servicios en [Odessa ER] es de \$5,219.88**

<b>Nivel de Atencion Medica</b>	<b>Tarifa de Servicios Medicos</b>
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 1	\$500.00
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 2	\$3,355.15
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 3	\$4,525.65
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 4	\$6,750.75
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 5	\$9,575.50

<b>Nivel de Servicio</b>	<b>Rango de Tarifas Posibles</b>
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 1	Hasta \$500
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 2	\$3,355.15 Hasta \$6,379.15
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 3	De \$4,525.65 a \$9,479.92
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 4	\$6,750.75 Hasta \$26,311.75
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 5	De \$9,575.50 a \$111,599.15

**Este centro de atencion medico cobra una tarifa de observacion por tratamiento medico:**

<b>Tarifas de Observacion</b>	
Tarifa Media para Observacion	Precio \$6,750.75
Rango de Tarifas para Observacion	\$2,500 hasta \$57,500.00
Tarifa por Nivel de Servicio para Observacion	\$2,500.00

<b>Nivel de Servicio de Observación</b>	<b>Rango de Tarifa's Possibles</b>
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 1	-
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 2	-
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 3	-
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 4	-
Visita al Departamento de Emergencias Nivel 5	De \$12,075.50 a \$111,599.15

**Yo admito haber recibido una copia de esta publicacion. Para cualquier otra pregunta relacionada con esta publicacion, usted podra comunicarse a:**

**Excel ER**  
**Marcos Sanchez, Administradora del Centro de Atencion Medica**  
**6131 TX-191 Frontage**  
**Odessa, TX 79762**  
**432-366-2911**

**Nombre del Paciente/Representante Legal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Firma del Paciente/Representante Legal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Nombre del Testigo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Firma del Testigo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_