

Cactus Children's Clinic, P.C.
Responsabilidad financiera

COPAGOS - Son debidos en el momento del servicio. Se aplicará un cargo de USD\$ 10.00 el siguiente día hábil a las 5:00 p.m. por cualquier copago o saldo no pagado.

CARGOS / DEDUCIBLES NO CUBIERTOS - Son debidos a la recepción de la Explicación de beneficios de su compañía de seguros. Es su responsabilidad ponerse en contacto con su seguro si usted siente que el reclamo fue denegado incorrectamente. Si las correcciones pueden ser hechas por nosotros para obtener el pago, volveremos a facturar el reclamo. Si un reclamo no se paga debido a una disputa más allá de 45 días, es su responsabilidad pagar el saldo y seguir peleando el reclamo. Si el reclamo se paga, le reembolsaremos al recibir el pago.

CUENTA NO PAGADA - Si un saldo no se paga, puede resultar en recargos adicionales y ser remitido a una agencia de cobranza. La falta de pago de cualquier cuenta puede resultar en la negación de la atención. (La quiebra es considerada una forma de falta de pago).

LIBERACIÓN DE REGISTROS - Su primera copia de los registros médicos de su hijo se le da a usted sin costo alguno, a partir de eso se le cobran USD\$25.00 por solicitud de los registros médicos. No habrá cargo por registros solicitados directamente por un especialista o médico de cabecera (si cambia de médico). **Los registros no se pueden enviar por fax.** Usted puede recoger sus registros sin costo o pedir que se le envíen por un cargo de USD\$10. Por favor, espere 7-5 días hábiles para su procesamiento. Es posible que los registros de los niños que no han estado en nuestro consultorio en los últimos 3 años se guarden fuera de las instalaciones, por lo que deberá permitir 7 - 10 días adicionales.

FMLA/FORMULARIOS - Se cobra una cuota de USD\$ 10.00 por cada niño(a) o formulario que debe ser completado. No hay ningún cargo para los formularios físicos hechos en el momento de un examen físico y hasta 1 mes después. Por favor, asegúrese de completar nuestro formulario de autorización y permita 3 - 4 días para su procesamiento.

NO SHOWS - Se realizará un cargo de USD\$ 25.00 cuando una cita programada no se cancela o es reprogramada UNA hora antes de la hora de la cita. Tratamos de confirmar las citas, pero recuerde que esto es un acto de cortesía y que es su responsabilidad conocer la hora de su cita.

INFORMACIÓN DE SEGURO - Usted está obligado a proporcionar toda la información de seguro primario y secundario, junto con la copia de las tarjetas. Si un reclamo es denegado debido a la coordinación de beneficios o seguros no válidos dados en el momento del servicio, el saldo será trasladado a la responsabilidad del paciente y deberá ser pagado en su totalidad. **Es su responsabilidad conocer su cobertura de seguro** y cualquier disputa de cobertura de reclamos o deducibles tendrá que ser atendida por el titular de la póliza. Usted está obligado a actualizar su Información del paciente cada año o cuando ocurran cambios en la dirección o el seguro.

Nombre del paciente: _____
Fecha de nacimiento: _____

He leído y reconozco la política anterior:

(firma del padre / tutor legal)