

Política Financiera

Como miembro del St. Luke's Physician Group, es norma del St. Luke's (Nombre de su Consultorio), tener una Política Financiera que establece claramente las responsabilidades del paciente y del consultorio o práctica. Estamos comprometidos a proveer a nuestros pacientes con el mejor cuidado posible mientras reducimos los costos administrativos. Esta Política ha sido desarrollada con estos objetivos en mente y para evitar cualquier malentendido o desacuerdo concernientes a pagos por servicios profesionales.

Por favor lea cuidadosamente lo siguiente:

Para pacientes que no tienen seguro médico:

- Se espera que los pacientes que no tienen ninguna cobertura paguen por los servicios prestados a la hora de su visita. Hay ayuda financiera disponible para los pacientes que califican. Si un paciente siente que él o ella puede calificar para asistencia debe notificar a la recepcionista del consultorio o práctica cuando se registre para la cita.
- Hay planes de pago disponibles para pacientes que satisfacen los requisitos mínimos.

Para pacientes que en la actualidad están cubiertos por un seguro médico:

- El paciente es responsable de proveernos con información de seguro médico válido y debe traer su tarjeta de seguro en cada visita.
- Nuestra oficina participa con numerosas compañías de seguros y programas de manejo del cuidado de la salud. Para pacientes que son miembros de uno de estos planes, nuestra oficina de negocios presentará el reclamo de servicios usando una forma de reclamo estándar CMS 1500.
- El St. Luke's Physician Group, como cortesía a nuestros pacientes, manda los cobros a los seguros secundarios.

Si tiene un plan en el que participa nuestro consultorio/práctica:

- El paciente es responsable de pagar cualquier co-pago o cualquier porción de los cargos como lo especifique el plan al tiempo de su visita.
- Cualesquier servicios que nos estén cubiertos por el plan de seguros del individuo son la responsabilidad del paciente y el pago en total debe hacerse a la hora de la visita. Temas específicos de cobertura deben ser aclarados con el departamento de servicios al cliente de la compañía de seguros (el número de teléfono está en la tarjeta de seguros).

Si tiene un plan con la cual no participa nuestra oficina:

- Si un paciente tiene un seguro con un proveedor con el que no participamos, nuestra oficina va a procesar y presentará el reclamo cuando lo solicite, pero **se espera el pago a la hora de servicio.**

Si usted está cubierto por un HMO o Managed Care Plan (Plan de Manejo de Cuidado):

- El paciente es responsable de pagar cualquier co-pago o cualquier porción de los cargos como sea especificado por el plan a la hora de la visita.
- El paciente es responsable de asegurar que las referencias requeridas para el tratamiento sean provistas al consultorio/práctica **a la hora de la visita**. La visitas que no sean de emergencia pueden re-programarse o el paciente puede ser financieramente responsable por no tener la referencia.

Otro:

- La oficina se reserva el derecho de cobrar por llenar las formas. Por ejemplo formas de seguro, incapacidad, programas de medicamentos y copiar los expedientes médicos.
- Cualquier saldo pendiente que el paciente no pague en su totalidad o esté bajo un acuerdo de plan de pagos será transferido a una agencia de cobros externa.

NOTIFICACIÓN DE RECONOCIMIENTO DE POLÍTICA FINANCIERA

**RECIBÍ UNA COPIA DE LAS
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS DEL
ST. LUKE'S PHYSICIAN GROUP**

FIRMA _____

NOMBRE IMPRESO _____

FECHA _____