

Apellido del paciente	Nombre del paciente	Inicial S.N.	Fecha de nacimiento del paciente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Usted es un paciente valioso de nuestro consultorio y creemos que es importante informarle que hay cambios constantes en la industria de la atención médica. Estos cambios pueden afectar a los servicios que pueda recibir y que estén cubiertos por su aseguradora o a los servicios que usted recibe y debe pagar directamente.

Política de cancelación e incumplimiento de citas médicas

Si no llama ni cancela su cita con 24 (veinticuatro) horas de antelación, llega con más de 10 (diez) minutos de retraso o no se presenta a la cita programada, es posible que se le cobre una tarifa de cancelación tardía de hasta \$50. Las cancelaciones tardías o los incumplimientos de citas constantes pueden provocar la cancelación del servicio.

Identificación del seguro

Haremos todo lo posible para identificar correctamente su cobertura y presentar reclamaciones en su nombre a su aseguradora para obtener el pago de manera oportuna. Los términos de la cobertura de su seguro pueden limitar la disponibilidad de especialistas que puede consultar y los hospitales y laboratorios que debe utilizar.

Presente su tarjeta de seguro actual en cada visita para que podamos ayudarlo a cumplir con los términos de su cobertura.

Servicios no cubiertos

Los términos de la cobertura de su seguro tienen pautas específicas que indican los servicios cubiertos y los servicios no cubiertos por su póliza de seguro médico. Es posible que su seguro no cubra los servicios que nuestros médicos creen que sean necesarios para mantener su estado de salud. Le pedimos que se familiarice con su póliza de seguro e identifique para su propio conocimiento los servicios que no forman parte de los beneficios de su póliza.

Servicios médicos preventivos

La cobertura de los servicios médicos preventivos, como exámenes anuales, chequeos ginecológicos, exámenes físicos completos, etc., puede variar según la aseguradora. Hay muchas aseguradoras que no ofrecen servicios de atención preventiva o de rutina como parte de sus beneficios. Estamos convencidos de que la detección de un posible problema médico es fundamental para mantener un buen estado de salud, por lo que le solicitamos que programe y reciba estos servicios importantes cuando se lo recomiende su médico. Usted tiene la responsabilidad de comprender los términos de su póliza relacionados con los servicios preventivos y de rutina.

El tratamiento de problemas de salud anteriores o actuales o el tratamiento de nuevos problemas de salud descubiertos durante su examen físico puede conllevar el pago de un deducible o un copago por concepto de visita al consultorio. Le facturaremos una vez que la aseguradora procese su reclamación.

Telesalud

Colorado Physician Partners se complace en ofrecer una opción para que los pacientes puedan tener visitas virtuales con sus proveedores de atención médica a través de una plataforma de video segura. Las visitas virtuales (telesalud) emplean tecnologías de telecomunicación para proporcionar atención médica en tiempo real a los pacientes. Las citas virtuales deben contar con la aprobación de su proveedor de atención primaria (PCP). Es posible que las consultas de telesalud no sean parte de los beneficios de su póliza de seguro y deba pagar por el servicio prestado. Los pacientes serán responsables de los cargos, que pueden incluir copagos, coseguros o deducibles por este servicio.

Servicios no prestados por un médico

Es posible que en nuestro consultorio reciba servicios como inyecciones, chequeos de presión arterial o extracciones de sangre para evaluar alguna afección y para los cuales no verá directamente a un médico el mismo día. Estos servicios de enfermería se procesan como una visita breve a nuestro consultorio conforme a las pautas de procedimiento actuales de la Asociación Médica Estadounidense (American Medical Association, AMA) para la correcta codificación de los procedimientos. Algunas aseguradoras no exigen que los pacientes realicen copagos por visitas breves al consultorio. Sin embargo, hay otras aseguradoras que exigen que se realicen copagos por dichos servicios. Si su aseguradora exige copagos por visitas breves al consultorio, es posible que se la facturen más adelante.

Copagos, coaseguros, deducibles y servicios no cubiertos

Todos los gastos de su propio bolsillo, que se determinan en función de los términos de su cobertura, deben pagarse en el momento en que se prestan los servicios. **Los copagos, en función de su cobertura, deben pagarse en el momento en que se presta el servicio. Los pacientes que no hayan alcanzado el límite de su deducible deberán pagar \$75 en el momento en que se presta el servicio.** Requerimos que los pacientes sin cobertura de seguro médico realicen el pago completo o acuerden un plan de pagos en el momento en que se presta el servicio. Nuestra oficina de facturación le enviará el estado de cuenta según la información que recibamos de su aseguradora. Si no está de acuerdo con la decisión de su aseguradora, deberá ponerse en contacto directamente con ella.

Documentos del paciente

Tenga en cuenta que llenar los documentos del paciente puede tener una tarifa de \$30.00 o más. La tarifa debe pagarse al momento de retirar los documentos.

Las reclamaciones de seguro se hacen por cortesía, pero es mi responsabilidad asegurarme de que se paguen.

- ***Comprendo que tengo la responsabilidad de pagar las tarifas que no estén cubiertas por mi seguro.***
- ***Cedo todos los beneficios al proveedor de facturación y a Colorado Physician Partners.***
- ***Autorizo el envío de las reclamaciones sin mi firma en cada reclamación que se presente.***
- ***Doy mi autorización y mi consentimiento para recibir tratamiento después de que mi médico me haya explicado completamente el tratamiento propuesto, las alternativas y los riesgos.***

Comprendo que tengo la responsabilidad de realizar los pagos por los servicios médicos que reciba yo o mis dependientes en este consultorio y que debo pagar en el momento en que se prestan dichos servicios, a menos que se haya establecido un acuerdo financiero. En caso de tener alguna morosidad en mi cuenta, comprendo que puedo recibir estados de cuenta, correos electrónicos, mensajes de texto o llamadas acerca del saldo pendiente. Comprendo que soy responsable de todos los gastos de cobro, como los honorarios de abogados, tarifas de cobro del 30 % y gastos judiciales, en caso de que se envíen a una agencia de cobros externa. Autorizo la comunicación por teléfono, correo electrónico u otros medios, en caso de que mi cuenta incurra en impago y/o se remita a una agencia de cobros externa. Comprendo que todo saldo pendiente de pago tendrá un interés del 18.00 % (1.5 % mensual).

Mi firma a continuación indica que se me ha dado la oportunidad de leer la política financiera del consultorio y hacer preguntas, y que acepto cumplir con esta política y pagar por los servicios prestados.

Nombre del paciente/representante en letra de molde

Relación con el paciente

Firma del paciente/representante

Fecha