**Nuestro objetivo es proporcionar y mantener una buena relación médico-paciente. Que te deja saber con antelación nuestra oficina y política financiera permite un buen flujo de comunicación y permite lograr nuestro objetivo. *Por favor lea cuidadosamente cada sección.*Si usted tiene alguna pregunta, no dude en preguntar a un miembro de nuestro personal.**

**Citas**

**1)** Valoramos el tiempo que hemos puesto a un lado para ver y tratarte. Hacemos no doble las citas de libro. Si no eres capaz de mantener una cita, le agradeceríamos aviso de 24 horas. Nos reservamos el derecho de evaluar un **cargo de $25.00 para citas perdidas.**

**2)** Si llega tarde a su cita (> 15 minutos), haremos nuestro mejor esfuerzo para acomodarle.Sin embargo, en ciertos días puede ser necesario reprogramar su cita.

**3)** Nos esforzamos para minimizar cualquier tiempo de espera; Sin embargo, las emergencias ocurren y tendrá prioridad sobre una visita programada. Agradecemos su comprensión.

**4)** Para el "trabajo día mismo" comprobará citas tienes que llamar por la mañana y el personal con el médico y el médico decidirá si usted es capaz de ver ese día.

**5)** De vez en cuando puede ser necesario transferir su nombramiento de un médico a otro o nivel medio proveedor. Esto no es tomado a la ligera y es por orden del médico solamente.

**6)** Si no está dispuesto a ver los otros médicos o proveedor de nivel medio, nos reservamos el derecho a la libertad como un paciente de la práctica.

**7)** Preferimos que programar citas tiros de imágenes, laboratorio y alergia también.

**Recargas de prescripción y los viales de alergia**

**1)** Esta oficina utiliza métodos de prescripción electrónicos, sin embargo algunas recetas y sustancias controladas requieren una receta de papel y requerimos la receta para ser recogidos de la oficina. Si preorganizado nos podemos enviar por correo la receta a usted.

**2)** Para mensual medicamento recargas, requerimos que se comunique con su farmacia para solicitar cualquier recargas.

**3)** Algunas recetas requieren monitorización de laboratorio, tales prescripciones no se llenará hasta que la Oficina reciba los resultados de la prueba.

**4)** Si recibes viales alergia a través del correo de autoadministración, requerimos que mantenga un registro de tiro y para devolver el tiro sesión dos semanas antes de que necesitan los nuevos viales que deben ser de 0,4 en la hoja de registro. Esto asegurará que usted recibe sus new viales oportuna. Puede enviar por correo o por fax el registro.

**Referencias y autorizaciones**

**1)** Aviso anticipado es necesario para todas las derivaciones no emergentes, típicamente 3 a 5 días hábiles.

**2)** Es su responsabilidad saber si un especialista seleccionado participa en su plan de seguro.

**3)** Es su responsabilidad asegurarse de que cualquier autorización necesaria para servicios de radiología o tratamientos de infusión está activos y actuales.

**Formas**

**1)** Todas las formas están sujetas a una cuota por forma. Las formas familiares y Medical Leave Act son $25,00. El pago es debido cuando las formas son dejadas. Se requiere tiempo de entrega de 3 días.

**Transferencia de registros**

**1)** Si transfiere a otro médico, nosotros le proporcionaremos una copia de sus registros, de forma gratuita, como una cortesía hacia usted. Tenemos antelación 48 horas de.

**2)** Una copia de su expediente completo está disponible por una cuota de $.35 por página y una tarifa de procesamiento de $15,00.

**Planes de seguro**

*Por favor entienda*

**1)** Es su responsabilidad para mantenernos actualizados con información correcta de su seguro. Es la responsabilidad del paciente que nos proporcione información sobre el seguro actual y presentar una tarjeta de seguro activa en cada visita. **Si la compañía de seguros que usted designe es incorrecta, usted será responsable del pago de la visita y a presentar los cargos con el plan correcto para reembolso.**

**2)** Si estamos tenemos un contrato con una compañía de seguros estamos obligados a presentar los servicios para que el seguro no puedes escoger y elegir cuándo presentar su seguro a menos que a través de HIPAA solicitas para retener la reclamación de su seguro, momento en el cual usted será responsable por esos cargos.

**3)** Es su responsabilidad para entender su plan de beneficios con respecto a, por ejemplo, cubrió los servicios y los laboratorios participantes.

**4)** Es su responsabilidad saber si una recomendación escrita o autorización es necesaria para ver especialistas, si autorización previa es necesario antes de un procedimiento, y qué servicios están cubiertos.

**5)** No cobramos a las compañías de seguros terciario o responsabilidad civil a terceros.

**6)** Si estás en infusión recurrente o tratamientos de inyección y los cambios seguros en-entre los tratamientos, es su responsabilidad de contactar a la oficina con la nueva información seguro tan pronto como la información está disponible pero no menos de una semana antes del tratamiento o el tratamiento programado tendrá que ser reprogramado.

**Responsabilidad financiera**

**1)** Según su plan de seguro, usted es responsable por cualquier y todos los copagos, deducibles y coseguros.

**2) Los copagos** son debido al tiempo de servicio.

**3)** Auto-pago pacientes esperan para pagar los servicios en su totalidad en el momento de la visita.

**4)** Estamos participando con los hospitales locales y la mayoría de las compañías de seguros; Sin embargo, si no participamos en su plan de seguro, pago completo se espera de usted en el momento de su visita. Nos presentará su reclamo como una cortesía para usted y la compañía de seguros debe reembolsar.

**5)** Pacientes saldos son facturados inmediatamente tras la recepción de la explicación de su plan de seguro de beneficios. Su remesa es debida dentro de **10** días hábiles del recibo de su factura.

**6)** Si los arreglos anteriores *no* se han hecho con nuestra oficina de finanzas, cualquier equilibrio excepcional más de 90 días será remitidos a una agencia de colección. Si tenemos que activar tu cuenta sobre colección que usted será responsable de todos los costos y gastos de colección que incluye, pero no limitado a nuestro razonable de honorarios.

**7)** Para citas programadas, previo saldo debe pagarse antes de la visita.

**8)** Aceptamos efectivo, cheques, tarjetas de crédito y débito Visa, MasterCard, Discover y American Express.

**9)** Se cobrará una cuota de $25,00 por cheques devueltos por fondos insuficientes y no futuras comprobaciones se tomarán; su cuenta se marcarán como "Efectivo, crédito o Money order solamente".

**Una vez más, nuestro objetivo es proporcionar y mantener una buena relación médico-paciente. Que te deja saber con antelación nuestra oficina y política financiera permite un buen flujo de comunicación y permite que todos sepan cuáles son las expectativas. Si usted tiene alguna pregunta, no dude en preguntar a un miembro de nuestro personal.**[http://www.microsofttranslator.com/static/190806/img/tooltip_logo.gif](http://www.bing.com/translator)http://www.microsofttranslator.com/static/190806/img/tooltip_close.gif

**Original**

Prescription Refills and Allergy Vials