



320 Lillington Ave
Suite 101
Charlotte, NC 28204-3189

Phone: 704.362.4403
Fax: 704.362.4405

POLIZA DE FINANCIAMIENTO

Gracias por elegir a Queen City Gastroenterology & Hepatology, PC (QCGH) para el cuidado de su salud digestiva. Haremos todo lo posible para que su relación con nosotros sea libre de problemas. Se le evitará la molestia de múltiples llamadas telefónicas y cartas; siendo un paciente activo de QCGH siga estas pautas. Es su responsabilidad de proporcionar información precisa sobre la cobertura de su seguro primario, secundario o terciario. Es su responsabilidad de informar a QCGH de cualquier cambio en su cobertura de seguro, incluyendo recibos de nuevas tarjetas de identificación del seguro. Todos los servicios que son rechazados por su compañía de seguros porque no tienen la información correcta del seguro en el momento del servicio se convertirá en su responsabilidad. Tomaremos decisiones sobre su responsabilidad financiera a base de la información que proporcione. Enviaremos la factura a todas las compañías de seguros en los que participamos.

Pacientes con Planes de Seguro con los QCGH participa.

- I. Si su plan de seguro es uno con el que QCGH es un proveedor participante (es decir un plan con el que tenemos un contrato) su co-pago debe ser efectivo en el momento de cada visita. Los términos de nuestro contrato con su plan de seguro requiere que cobremos el pago en el momento de servicio.
- II. Si su plan de seguro es de deducible, estaremos obligados a colectar el pago al tiempo de servicio o posterior a cualquier procedimiento endoscópico que sea realizado.
- III. Para todos los procedimientos endoscópicos de participación comercial, participantes/no participantes compañías de seguros, QCGH verificará la elegibilidad de seguro, obtener pre autorización necesaria y someter la reclamación a la compañía de seguros. Es su responsabilidad de contactarse con la compañía de seguros para obtener beneficios específicos para el procedimiento. Si el pago de su compañía de seguro no se ha recibido dentro de los treinta (30) días a partir de la fecha de notificación, usted será el responsable de la parte pendiente de su cuenta. Si el pago de la compañía de seguros se ha recibido y hay un saldo pendiente de pago, usted será responsable por el saldo adeudado.

Pacientes con Planes de Seguros con los que QCGH NO participa

Si usted está cubierto por un plan de seguros con la que QCGH no participar (planes de seguro con los que no tenemos contrato), **usted es responsable** por el pago total de los cargos de visita a la oficina en el momento del servicio. Estos cargos pueden variar en función de la extensión de la visita. Nosotros le proporcionaremos un recibo detallado en el tiempo de servicio para que pueda obtener el reembolso de su compañía de seguro. Si se programa un procedimiento durante su visita a la oficina, se le pedirá que haga un pago inicial de \$300 en el procedimiento programado.

Pacientes que no tienen Cobertura de Seguro

Si usted no está cubierto por un seguro, usted es responsable por el pago de oficina en el momento del servicio. Estos cargos pueden variar en función de la extensión de la visita. Si se programa un procedimiento durante la visita, se le pedirá que haga un pago inicial de \$300 en el procedimiento programado.



320 Lillington Ave
Suite 101
Charlotte, NC 28204-3189

Phone: 704.362.4403
Fax: 704.362.4405

Formas de Pago

Las formas de pago aceptadas son en efectivo, MasterCard, Visa, Discover, ya sea como una tarjeta de débito o crédito. La alternativa de tarjeta de crédito se ha vuelto muy popular porque permite a los pacientes que deseen pagar algún saldo más en cantidades flexibles y asegurarse de que su cuenta QVGH es actual.

Planes de Pago

Si es necesario, un plan de pago está disponible para usted. Para mantener el equilibrio del crecimiento y el aumento de las dificultades, el plan se establecerá a pagar el saldo existente a lo largo de un período razonable de tiempo y una parte de los cargos actuales a medida que la atención continúa.

Nuestra Póliza de Colección

Los pacientes que no estén haciendo sus pagos u otros arreglos financieros de sus cuentas pendientes, de acuerdo a nuestra política se le enviará una carta de pre-colección los siguientes noventa (90) días del ciclo de facturación. A partir de entonces, su tratamiento en QCGH será continuado.

Las cuentas en mora serán revisadas para determinar si hay necesidad de algún pago adicional, la distribución a una agencia de cobro u otras alternativas financieras, tales como el ajuste de crédito o de la Corte de Reclamos Pequeños acción.

Habrá una cuota de \$25 de cargo cuando los pacientes "No se Presentan" para las visitas al consultorio y una tarifa de \$50 cuando los pacientes "No se Presentan" para los procedimientos. Los pacientes que cancelan una visita a la oficina con menos de 24 horas de anticipación o de un procedimiento con menos de 3 días de anticipación se les cobrarán \$25 para la visita o \$50 para el procedimiento.

Habrá un cargo de \$50 para el procesamiento de cheques devueltos por fondos insuficientes. Además, todos los pagos futuros a continuación, debe ser en forma de dinero en efectivo, giro postal, tarjeta de crédito o de débito o cheque certificado.

Esta política permite a QCGH para cumplir con los términos legales de los contratos de seguros y se asegura de que los pacientes comprendan sus responsabilidades financieras. Los pacientes deben sentirse libres de pedir ayuda o aclaraciones si tiene alguna pregunta acerca de su proyecto de ley o políticas QCGH.

“Yo entiendo y estoy de acuerdo con los términos contemplados en la política financiera.”

X _____
Firma del paciente Fecha

Paciente no quiso firmar la Póliza Financiera _____
Representante de DDA Fecha