



Tonny Tanus, MD
Eric J. Boren, MD
Board Certified Adult & Pediatric

POLIZA FINANCIERA DE LA OFICINA

Nuestro objetivo es proporcionar y mantener una buena relación médico-paciente. Informarle con anticipación sobre nuestra política de oficina permite un buen flujo de comunicación y nos permite lograr nuestro objetivo. Lea esto atentamente y si tiene alguna pregunta, no dude en preguntarle a un miembro de nuestro personal.

Registro de pacientes:

Se requiere una copia de su tarjeta de seguro actual, licencia de conducir y verificación de su dirección. Usted es responsable de garantizar que su dirección y el seguro registrado sean correctos. Usted es responsable de cualquier saldo impagado o tarifas que surjan si esta información no se actualiza.

Política de cancelaciones y no presentación

Las citas perdidas no solo lo afectan a usted, sino también a otros pacientes que esperan ser atendidos. Si no puede asistir a su cita, requerimos un aviso de 24 horas para cancelarla para que podamos abrir este horario para que otros pacientes programen. Si no nos llama o envía un mensaje de texto dentro de las 24 horas, estará sujeto a:

- Tarifa de **\$50** por cualquier cita perdida.
- Tarifa de **\$70** por cualquier cita de procedimiento perdida (prueba cutánea o prueba de función pulmonar)
- **Tarifa de depósito de \$100 para programar cualquier prueba especializada** (desafíos orales, examen de medicamentos, examen de veneno)

**Con la excepción de Medi-cal*

Cobertura del seguro

- Como cortesía, Kern Allergy verificará su cobertura y presentará reclamaciones de seguro a su compañía de seguros primaria y secundaria. Si el seguro secundario no cubre el saldo adeudado del seguro primario, usted es responsable de cualquier saldo de la cuenta.
- Se espera que los pacientes paguen todos los copagos, deducibles y coaseguros estimados en el momento del servicio. Si no puede pagar su copago y/o cualquier otra responsabilidad del paciente en el momento del servicio, se le pedirá que re programe. Si tiene un deducible que excede los **\$500**, es posible que se le solicite que proporcione información sobre el depósito o la tarjeta de crédito.
- Si nuestros médicos no participan en su plan de seguro, se requiere el pago total de su visita al momento de su visita.

Autorizaciones de seguros

Es su responsabilidad comprender su plan de beneficios de seguro y saber si se requiere una referencia o autorización por escrito para consultar al especialista. A menudo se requiere una autorización previa para los procedimientos. Le recomendamos encarecidamente que se comunique con su compañía de seguros antes de su cita para obtener información detallada sobre la cobertura de beneficios, las limitaciones de la póliza y los servicios no cubiertos.

Pago

- Si no se han hecho arreglos de pago con nuestro departamento de facturación, los pacientes con saldos pendientes de más de 90 días con partes impagas causarán que los servicios se suspendan. No se programarán citas y no se proporcionarán resurtidos de recetas hasta que se pague el saldo en su totalidad.
- Se cobrará una tarifa de **\$50.00** por cualquier cheque devuelto, junto con los cargos bancarios incluidos.
- Si solicita una copia de sus registros médicos, habrá una tarifa de **\$15.00** por el primer informe; **0.50 ¢** por hoja a partir de entonces.
- Si tiene formularios que el médico debe completar y firmar, puede estar sujeto a una tarifa de **\$25.00** por la primera página y **\$5.00** por cualquier formulario adicional.

_____ **Iniciales (Frente/Atras)**

Pacientes menores

- Los pacientes menores de 18 años deben estar acompañados por el padre o tutor. (A menos que se dé consentimiento)
- El padre que dé su consentimiento para el tratamiento será la parte responsable de la cuenta y será responsable de todos los cargos independientemente del decreto de divorcio o separación.

Terminación / Suspensión de la práctica

Los siguientes escenarios pueden poner en peligro la relación paciente/médico en la que Kern Allergy Medical Clinic terminará o suspenderá al paciente de la práctica. Se enviará al paciente una carta de baja en caso de:

- Paciente abusivo
- Incumplimiento de obligaciones financieras
- Blasfemias
- Amenazas de represalias en las redes sociales

* Los pacientes que acumulen 3 ausencias consecutivas dentro del año serán referidos de regreso a su proveedor de atención médica primaria, PCP. Se notificará a su PCP y se requerirá una referencia. Quedará a disposición de su proveedor si regresara a ser atendido en nuestras instalaciones una vez más.

He leído y entiendo la Política financiera de Kern Allergy Medical Clinic y acepto cumplir y aceptar la responsabilidad de cualquier pago vencido como se describió anteriormente.

Nombre del paciente (Impresa)

Firma del Padre o Guardian

Fecha