



600 N. Mountain Ave., Suite A104 Upland, CA. 91786
(909) 931-1033 FAX (909) 981-8976

Por favor tenga en cuenta que cualquier honorarios y/o cuenta del laboratorio que usted pueda recibir, en donde se envían su resultados **no es** la responsabilidad de esta oficina. Por favor comunicarse con su aseguranza si usted no esta seguro que esta cubierto por su portador de aseguranza.

Por favor de firmar si usted ha recibido este aviso.

Firma: _____

Fecha: _____

Gracias,

Women's Medical Group of Upland



600 N. Mountain Ave., Suite A104 Upland, CA. 91786
(909) 931-1033 FAX (909) 981-8976

Póliza y procedimientos de la facturación:

- Cobrarán al paciente un honorario de \$25.00 por cualquier cita no cancelada dentro de 24hrs antes de su cita.
- Se proporciona la facturación de la cortesía cuando la información apropiada ha sido equipada por el paciente. Esto incluye tarjetas del seguro, direcciones en donde mandan las cuentas, y la información del suscriptor. Si esta información no se proporciona antes de la facturación será la responsabilidad del paciente..
- Si la compañía de aseguranza no cubre la cuenta del paciente por completo es la responsabilidad del paciente.
- No todos los servicios son ventajas cubiertas de todos los contratos de aseguranza. El paciente es responsable de saber si su aseguranza cubrirá cierto servicios necesitados. En caso que la compañía de aseguranza no cubra los servicios es la responsabilidad del paciente pagar esa cuenta.
- Es la responsabilidad del paciente comprobar con la compañía de aseguranza con respecto a la autorización antes de su cita.
- **Pacientes De HMO:** es la responsabilidad del paciente serciorarse de que es la políza eficaz con Primecare Medical group of Inland Valley. Tratarán al paciente de los asegurados que no es un miembro activo con el grupo médico de Primecare Medical group of Inland Valley y no tiene un punto del plan de servicio como efectivo que paga a pacientes. Toda cuota es debida cuando se rinden los servicios.
- Se acepta la asignación de Aseguranza de enfermedad. Es una cortesía nosotros mandar la cuenta a la aseguranza secundario una vez. Cualquier balance no cubierto será la responsabilidad del paciente.
- **Cuota** y los deductibles son pagados cuando los servicios se rinden con la excepción del paciente quirúrgico y obstétrico's. Se requiere al paciente programado para cirugías hacer pago por la cita Pre-Operacion. Los pacientes obstétricos son responsables del pago conforme al contrato de OB proporcionado por nuestra oficina.
- Todas las cuentas son debidas y pagaderas en el plazo de 60 días a partir de la fecha del servicio a menos que se hayan tomado las medidas.

Firma del paciente/Guardia _____

Fecha: _____