



## Northampton Area Pediatrics, LLP Consentimiento Financiero

Northampton Area Pediatrics (NAP) se ha comprometido a proporcionar la asistencia médica de más alta calidad para nuestros pacientes. Como parte de su relación con Northampton Area Pediatrics es importante una comprensión clara de nuestra política financiera para que sepa qué acciones emprenderá NAP en su nombre, así como cuáles son sus responsabilidades financieras.

**Menores:** Como defensores de nuestros pacientes jóvenes, Northampton Area Pediatrics no intervendrá en cualquier disputas de custodia o disputas de responsabilidad financiera entre los padres o otras personas responsables. Northampton Area Pediatrics enviará declaraciones de facturas del paciente a la dirección proporcionada como residencia principal del paciente. NAP no buscará que más de una parte cumpla con la responsabilidad financiera. Tenga en cuenta que la persona que recibe la declaración del paciente puede no ser necesariamente el asegurado (especialmente si el asegurado no reside en la residencia principal del paciente).

**18+:** Cuando un paciente cumpla los 18 años, él / ella se convertirá en el garante financiero de la cuenta, por la ley de Massachusetts.

**Seguro de Salud:** su póliza de seguro de salud es un contrato entre usted y la compañía de seguros. Usted tiene ciertas responsabilidades para asegurar que la presentación adecuada, precisa y oportuna de sus cargos financieros ocurra. Usted está obligado a:

- presentar su tarjeta de seguro (s) en cada visita
- informarnos lo antes posible si su compañía de seguros ha cambiado y proveer una copia (anverso y reverso) de su nueva tarjeta.
- Debido a los límites de presentación de una facture, no podremos procesar la facturación al seguro, por una visita, si la información del seguro si proporciona a nuestra oficina más de 60 días a partir de la fecha de servicio.

**Co-pago:** se espera y se agradece el copago por los servicios, de acuerdo con sus beneficios de seguro, al momento del servicio. Northampton Area Pediatrics se reserva el derecho de cobrar una tarifa de \$ 20.00 por el procesamiento de los copagos recibidos después de su visita. Para evitar este recargo, comuníquese con la oficina de su pediatra dentro de los siete días hábiles de su visita para efectuar el pago.

**Facturación del saldo:** Hay momentos en que su seguro no cubre un cargo. NAP se reserva el derecho de cobrarle por cualquier cargo no cubierto permitido, también conocido como facturación de saldo.

**Incumplimiento de Pagar un Saldo Pendiente:** Nuestra oficina hará todo lo posible para comunicarse con usted acerca de su cuenta y presentará opciones razonables para el pago. En caso de que no se pague una factura sin que usted se ponga en contacto con nuestro departamento de facturación para analizar las opciones de pago, la cuenta se entregará a una agencia de cobros.

**Examen de Bienestar / Examen Físico Anual:** Un examen de salud preventivo, es un Examen Físico Anual durante el cual su proveedor de atención primaria:

- 1) Hará preguntas sobre tu salud
- 2) Hará un examen físico
- 3) Dará consejos sobre cómo prevenir problemas de salud.
- 4) Cuidará de problemas de salud menores o una enfermedad crónica que no haya cambiado.

Durante los Exámenes de Bienestar / Examen Físico: NAP puede realizar exámenes de visión, audición, desarrollo y otras iniciativas de atención médica según lo recomendado por la Academia Americana de Pediatría. Cuando se realizan, se cargan a su seguro además del Examen de Bienestar/Físico. NAP se reserva el derecho de facturar el saldo de cualquier prueba si su seguro no los cubre.

Durante la visita, es posible que el proveedor deba tratar un nuevo problema médico, un problema crónico que haya cambiado o, si es necesario, realizar un control periódico de los medicamentos para controlar los medicamentos terapéuticos, como el ADHD, la ansiedad o la depresión (cada 3 a 6 meses). Si eso ocurre, esta parte de la visita se denomina "visita por enfermedad" y puede ocasionar que se facturen servicios adicionales a su seguro. La mayoría de las compañías de seguros pagarán las evaluaciones, las



## Northampton Area Pediatrics, LLP Consentimiento Financiero

pruebas y el tratamiento de las visitas por enfermedad, pero su plan de seguro puede exigirle que pague un copago, un deducible y / o un pago de coseguro por la visita por enfermedad, incluso cuando se realiza durante la misma cita que su examen físico anual.

**Cargos después de horas:** Hay un cargo a su seguro por los servicios prestados en días festivos, después de las 5 pm y los fines de semana. Los beneficios relacionados con este servicio varían según la compañía de seguros. La mayoría de las compañías de seguros reembolsan este servicio sin la responsabilidad del paciente. Si tiene un Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP en Inglés) que aplica las visitas al consultorio del deducible, su seguro puede aplicar esta carga adicional para el deducible. Este cargo no excederá de \$ 50.00, además del servicio básico.

**Tardanza en las citas:** si usted llega 20 minutos o más tarde para su cita, NAP se reserva el derecho de reprogramar su cita para una fecha o una hora más tarde. Vamos a tratar de hacer ajustes para el mismo día, dependiendo de la disponibilidad del proveedor, lo que puede requerir ser visto por un proveedor / ubicación diferente y / o tiempo de espera adicional.

**Planes de Salud con Deducible Alto (HDHP en Inglés) (HSA, HRA, participantes de del FSA):** Infórmenos si está en un Plan de salud de deducible alto (HDHP), una Cuenta de ahorro de salud (HSA), un Arreglo de reembolso de salud (HRA) o una Cuenta de gasto flexible (FSA). planes HDHP tienen el efecto de desplazar la responsabilidad de la aseguradora al asegurado. Debe estar preparado para un gasto de bolsillo significativo. Le enviaremos la factura a su plan de seguro primero. Si hay algún pago restante, le enviaremos una factura. Los pagos de estos saldos se deben a la recepción de su estado de cuenta. Los HDHP no son elegibles para planes de presupuesto, así que planifique en consecuencia.

**Sin Seguro / Pago pro cuenta propia / dificultades financieras:** Si un paciente no tiene seguro, no estamos incluidos como el médico de atención primaria en el seguro o presenta un plan de seguro con el que no participamos, el pago se realizará en **el momento del servicio**. NAP ofrece un descuento de pago inmediato por los servicios en el momento del servicio, evitando así los costos de facturación y cobro por parte de la práctica.

No se ofrecen descuentos inmediatos en los pagos a los pacientes asegurados donde Northampton Area Pediatrics tiene la obligación contractual de aceptar un programa de tarifas específico. Sin embargo, hacemos todo lo posible para aliviar el gasto de cualquier persona que no tenga seguro o tenga seguro. No se ofrecen descuentos a los pacientes asegurados en que NAP está contractualmente obligada a aceptar un programa de tarifas específico. Sin embargo, hacemos todo lo posible para mitigar los gastos de cualquier persona que no tenga seguro o que esté experimentando una situación económica difícil.

**Responsabilidad por el Pago Relacionado con Accidentes de Vehículos Motorizados (MVA) o Compensación de Trabajadores (WC):** NAP no facturará ninguna visita, relacionada con un accidente automovilístico o una lesión de compensación laboral, a su seguro de salud médico. Es su responsabilidad de proporcionar a nuestra oficina con la información MVA / WC, incluyendo pero no limitado a la Operadora, dirección, fecha del accidente o la pérdida y el número del reclamo. Si usted no proporciona esta información, usted será responsable del pago de todos los servicios prestados por su pediatra.

**Cheques devueltos:** NAP acepta cheques personales como forma de pago. Los cheques que se devuelven de un banco por falta de pago de cualquier razón incurrirán en un cargo de \$ 20.00 más la cantidad del cheque. Si el paciente tiene dos cheques devueltos en un período de 12 meses, se colocarán solo en efectivo o con tarjeta de crédito.

Al firmar electrónicamente, acepto y estoy de acuerdo con el consentimiento Financiero mencionado anterior. Soy consciente de que voy a ser considerado como el "garante financiero" y seré responsable de los saldos del paciente.

Damos la bienvenida a la oportunidad de discutir cualquier aspecto de nuestra política financiera. Solicite hablar con el gerente de facturación si tiene alguna pregunta, comentario o preocupación. Le agradecemos su apoyo y esperamos poder servirle en el futuro.

**\* No firme si no es el padre legal y / o el tutor legal de un menor que busca servicios.**

**LA POLÍTICA FINANCIERA (ASIGNACIÓN Y LIBERACIÓN) HA SIDO RECONOCIDA Y SE HA OBTENIDO UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN NUESTRO SISTEMA DE REGISTROS MÉDICOS ELECTRÓNICOS (EPIC).**