



## NUESTRA POLÍTICA COMERCIAL

Fecha: 12/30/2012

Gracias por seleccionarnos como su proveedor de cuidados del oído; como tal, estamos dedicados a mejorar su audición. El pago de sus cuentas se considera parte del servicio que le ofrecemos. A continuación encontrará nuestra Política Comercial, la cual se le requiere leer y firmar antes de iniciar cualquier tratamiento.

Todos los pacientes deben completar nuestro formulario de información y seguros antes de su consulta con el proveedor de cuidados de la audición. El pago por completo debe efectuarse al momento de recibir nuestros servicios. Aceptamos efectivo, cheques, y muchas de las tarjetas de crédito principales. También ofrecemos un Plan extendido de pagos con previa aprobación de su crédito.

Seguros: es posible que aceptemos asignaciones de beneficios de seguros, sin embargo, requerimos el pago del 50% del monto total al momento de proveerse el servicio. El saldo (balance) es su responsabilidad independientemente del pago por parte de su seguro. Su póliza de seguro es un contrato entre usted y su aseguradora, y nosotros no formamos parte de dicho contrato. En caso de que aceptáremos la asignación de beneficios, requerimos su preaprobación en nuestro plan extendido de pagos o que nos provea una tarjeta de crédito con la debida autorización para facturar el monto del saldo. Si su aseguradora no ha pagado el monto total de su cuenta en un periodo de 45 días, se transferirá automáticamente el saldo a su tarjeta de crédito o al plan extendido de pagos.

Tenga presente que algunos, y quizás todos los servicios que ofrecemos pueden no estar cubiertos y no considerarse razonables y necesarios por su póliza de seguros.

Planes de seguros en los cuales figuramos como proveedores participantes. Todos los copagos y deducibles deben efectuarse antes de recibir el servicio. En caso de que su cobertura de seguros cambie a un plan en el cual no participamos, favor leer el párrafo anterior.

Tarifas regulares y habituales: nuestro consultorio se dedica a proveer el mejor servicio para nuestros pacientes y clientes, y cobramos montos conmesurados a los costos en su área. Usted es responsable por el pago completo de los servicios recibidos, sin importar la decisión o determinación arbitraria de cualquier compañía de seguros con respecto a lo que consideren tarifas regulares y habituales..

Los pacientes o clientes adultos tienen la responsabilidad por el pago completo al momento de recibir nuestros servicios. El adulto que acompañe a un menor de edad, así como los padres (o representantes del menor) son responsables por el pago completo de todos los cargos.

Le agradecemos leer y consentir con nuestra Política Comercial. Le rogamos comunicarnos si tiene cualquier pregunta o inquietud.

Por la presente afirmo haber leído la Política Comercial:

X \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del paciente o parte responsable

Página número 1. Fecha de impresión: 12/30/2012