



Phone 732.702.1039

Fax 732.548.7408

187 NJ-36, Suite 230

West Long Branch, NJ 07764

Políticas de la oficina

Nombre del paciente: _____

Política de cancelación

Como todos nuestros pacientes son valiosos para nosotros, también lo es el tiempo que pasamos con ellos. Solicitamos que las citas para visitas al consultorio se cancelen al menos 3 días antes de la cita y los procedimientos se cancelen al menos 7 días antes de la cita, a menos que sea por razones médicas, para permitir que otros pacientes utilicen este tiempo. Si no se respeta esta política, se puede agregar a su cuenta una tarifa de cancelación de \$50 para visitas al consultorio y una tarifa de cancelación de \$100 para procedimientos (su seguro no cubrirá esta tarifa). Después de 3 citas perdidas, es posible que ya no reciba tratamiento en nuestro consultorio.

Derivaciones

Es su responsabilidad obtener una derivación si lo requiere su seguro Y se debe pagar al momento del servicio. Si no tiene su derivación, reprogramaremos su cita. Este es un requisito de SU compañía de seguros.

Copago

Si su seguro exige un copago, éste deberá pagarse en el momento del servicio. Tenga en cuenta que aceptamos efectivo, tarjetas de crédito o cheques. Hay un cargo de \$20.00 por cheques devueltos.

Declaraciones

Es su responsabilidad verificar las reglas y regulaciones de su seguro con respecto a los procedimientos. El consultorio no tiene control sobre lo que su seguro permitirá o no. El consultorio no es responsable de ningún cargo por médicos, instalaciones, anestesia, laboratorio o patología que no esté cubierto por su seguro. Le recomendamos ponerse en contacto con su seguro para obtener aclaraciones sobre la cobertura de su seguro.

Firma del paciente o tutor

Fecha

Nombre del padre o tutor en letra de imprenta

Relación