

Catalina Ear, Nose & Throat

Politica Paciente de Pago

!Gracias para escoger nuestra practica! Somos cometidos al exito de su tratamiento y el cuidado medicos. Entienda por favor ese pago de su cuenta de este tratamiento y el cuidado.

Para su conveniencia, nosotros hemos contestado una variedad de preguntas financieras comunmente preguntados de politica abajo. Si usted necesita informacion adicional acerca de cualquiera de estas politicas, pide por favor para hablar con un Especialista que Factura o el Director de la Practica.

Como puedo pagar?

Aceptamos el pago por efectivo, cheque, Visa, Mastercard, y CareCredit.

Necesito una referencia?

Si usted tiene un Seguro Medico Global o el plan de AHCCCS con que somos contratados, usted necesita una autorizacion de la referencia de su medico primario de cuidado. Esto puede ser telecopiado a nuestra oficina antes de su cita o usted lo puede traer el dia de su cita. Si telecopio, verifica por favor con nuestro personal antes de su llegada en la oficina, nosotros tenemos un telefono disponible para que usted pueda llamar a su medico primario para obtenerlo.

Si usted es incapaz de obtener la referencia en aquel momento, le daremos otra cita.

Cirugia

Si su medico recomienda la cirugia, usted acompanara la Coordinadora de Cirugia. Ella le dara instrucciones escritas que contesta las preguntas especificas acerca de la cirugia que planifica el proceso, ella discutira tambien el papeleo y las pruebas implicadas, y completa toda precertificacion autorizacion si su compania de seguros lo requiere.

Un Especialista que Factura, le contactara para solicitar un deposito pre-quirurgico, la cantidad de que muestra su responsabilidad financiera, basado en los niveles del beneficio y el alcance de su plan del seguro, puede ser explicado por el Coordinador de Cirugia o Especialista de Factura.

Que si mi nino(a) necesita ver el medico?

Un padre o el guardian legal deben acompanar a pacientes que son menores (ninos bajo la edad de 18) en la visita de paciente. Este adulto que acompaña es responsable del pago de la cuenta, segun la politica resumida arriba.

Con cuales planes contratan ustedes?

Nuestros medicos son contratados con planes manejados muy mayores de cuidado AHCCCS en Tucson y el condado de Pima inclusive pero no limitados a Blue Cross Blue Shield, HealthNet, Benesight, United Healthcare, Cigna y PacifiCare; los planes de AHCCCS incluyen APIPA, Health Choice, Mercy Care, Pima Health System y University Family Care. Si usted tiene cualquier pregunta con respecto a su plan de seguro pregunte por favor a nuestro personal o llame su compania de seguros.

Cual es mi responsabilidad financiera para servicios?

Su responsabilidad financiera depende de una variedad de factores, explicado en el trasero de esta pagina.

Visitas de oficina y Servicios de oficina

Si usted tiene...	Usted es responsable por...	Nuestro personal hace...
Seguro Comercial También conocido como indemnity, el seguro "regular", o "80%/20% el alcance."	El pago de la responsabilidad del paciente para todos las visitas de oficina, procedimientos, inyecciones, y para cargos en el tiempo de la visita en la oficina.	Llame su compañía de seguros para determinar temprano deducibles y coaseguro. Archive un reclamo al seguro como una cortesía a usted.
HMO, PPO & AHCCCS planes con los que estamos contratados	<p><u>Si los servicios que usted recibe son cubiertos por el plan:</u> Todos copays y deducibles aplicables se solicitan en el tiempo de la visita de la oficina.</p> <p><u>Si los servicios no son cubiertos por el plan: El pago en completo es solicitado en el día de la visita.</u></p>	Llame a su compañía de seguros para determinar temprano copays, deducibles, y los servicios que no son cubiertos para usted. Archive un reclamo al seguro en su beneficio.
HMO con el que no estamos contratados	Pago completo el día de la visita a la oficina, procedimientos, inyecciones, y cualquiera otros cargos el día de la visita en la oficina.	Proporcione la información necesaria para que usted complete y archive su reclamo directamente con la compañía de seguros.
El punto del plan del servicio o fuera del PPO del bolsillo	El pago del paciente responsable, deducible, copay, los servicios no cubiertos en el tiempo de la visita.	Llame su compañía de seguros para determinar temprano fuera de beneficios, copays, deducibles y servicios no cubiertos. Archive un reclamo al seguro en su beneficio.
Medicare	<p>Si usted tiene cuidado médico regular, y no ha encontrado su \$110 deducible, le pedimos el pago al tiempo del servicio.</p> <p>Cualquiera atienda que no está cubierto por cuidado médico son solicitados en el tiempo de la visita.</p> <p><u>Si usted tiene cuidado médico regular como primario y también tiene seguro o Medigap como secundario:</u> Ningún otro pago será necesario en el día de su visita.</p> <p><u>Si usted tiene cuidado médico regular como primario pero ningún seguro secundario:</u> Pago del 20% de su copay se solicita en el tiempo de su visita.</p>	Archive un reclamo en su beneficio, así como cualquier reclamo a su seguro secundario si la información es correcta.
Medicare HMO	Todo copays y deducibles aplicables en el tiempo de la visita.	Archive el reclamo en su beneficio así como reclamo a su seguro secundario.
Compensación de Trabajador (Worker's Compensation)	<p><u>Si hemos verificado el reclamo con su portador</u> No pago es necesario en el tiempo de su visita.</p> <p><u>Si nosotros no somos capaces de verificar su reclamo El pago en completo es solicitado en el tiempo de la visita.</u></p>	Llame su portador a verificar temprano la fecha del accidente, el número de reclamo, médico primario de cuidado, información de empleador, y los procedimientos de la referencia.
Compensación de Trabajador (Fuera del estado) (Worker's Compensation) (Out of State)	El pago en completo es solicitado en el tiempo de la visita.	Proporcione un recibo tan pronto como usted pueda archivar el reclamo con el portador.