

Heartland Dermatology se esfuerza por garantizar una comprensión clara de la responsabilidad financiera de nuestros pacientes por los servicios integrales que brindamos. Estas políticas se aplican a todas las ubicaciones de Heartland Dermatology & Heartland Aesthetica. **Todos los servicios estéticos y cosméticos deben pagarse en su totalidad a la salida. Los saldos de los servicios clínicos, quirúrgicos y patológicos se vencen en su totalidad dentro de los 30 días posteriores a la fecha del primer estado de cuenta.**

COPAGOS/DEDUCIBLES/COSEGURO: Todos los copagos se cobran en su totalidad en el momento de la cita. La falta o rechazo de pagar resultará en la reprogramación de su cita. Heartland está obligado contractualmente con las compañías de seguros a cobrar todos los montos de copago, deducible y coseguro en su totalidad. No hacer esto por nuestra parte puede considerarse fraude. **El paciente es responsable de conocer y comprender su cobertura de seguro, incluidos el copago, los requisitos de referencia, el deducible / coseguro y los beneficios dentro de la red.**

FACTURACIÓN DEL SEGURO: Heartland Dermatology utiliza una compañía de facturación de terceros para presentar y apelar reclamos en nombre del paciente. Para garantizar reclamos oportunos y precisos, los pacientes DEBEN proporcionar lo siguiente en su cita:

- Identificación con foto / licencia de conducir
- Tarjeta (s) de seguro válida (s)
- Monto del copago

Falta de información precisa y actualizada podría resultar en la responsabilidad financiera total del paciente por la visita. Si el seguro confirma la denegación de cobertura después de 90 días, el saldo será responsabilidad del paciente. **Los servicios considerados "no médicamente necesarios" NO están cubiertos por el seguro y el saldo será responsabilidad del paciente.**

REFERENCIAS Y AUTORIZACIONES PREVIAS: Algunos seguros comerciales y gubernamentales (VA) requieren una referencia o autorización previa antes de ver a un dermatólogo o recibir ciertos tratamientos y procedimientos. **Las referencias y autorizaciones previas son responsabilidad del paciente para obtener ANTES de su cita.** El hecho de no obtener una referencia requerida puede resultar en la denegación del seguro, y el paciente será responsable del saldo total adeudado.

SERVICIOS DE PAGO POR CUENTA PROPIA/NO CUBIERTOS: Los pacientes que tienen seguro con el que NO estamos en la red, o no tienen seguro de salud se consideran un paciente que paga por cuenta propia. **Los pacientes que pagan por sí mismos deben pagar un depósito de \$50 por cada cita.** Se ofrecen descuentos si la visita se paga en su totalidad al momento de salir de su cita, de lo contrario, el saldo restante debe pagarse dentro de los 30 días. Un Aviso Anticipado del Beneficiario está disponible y se proporcionará a los pacientes de Medicare según lo justifique el proveedor.

PATOLOGÍA: Algunas muestras pueden requerir tinciones especiales y / o segundas opiniones de un laboratorio de patología de terceros. Estos servicios se facturan por separado al paciente y no están afiliados con los servicios de Heartland Dermatology.

NO SURPRISES ACT: Antes de recibir un tratamiento, HDC producirá una "Estimación de buena fe" para los pacientes que pagan por sí mismos a pedido. El paciente debe autorizar/negar el tratamiento después de recibir la estimación de buena fe del proveedor.

POLÍTICA DE NO PRESENTACIÓN Y DIVULGACIÓN DE TARIFAS NO MÉDICAS: Es importante que los pacientes lleguen a tiempo a sus citas programadas. Los pacientes que no se presentan a sus citas están impidiendo que otros reciban atención. **Todos los honorarios no médicos deben pagarse en su totalidad antes de programar citas futuras.**

Cargo por fondos insuficientes (NSF): \$35	Tarifa de cita sin presentación: \$ 50	Tarifa de no presentación de cita quirúrgica: \$ 100
--	--	--

SALDOS PENDIENTES / COBROS / PLANES DE PAGO: Los saldos de pacientes que se transfieren a más de 90 días están sujetos a cobros. Heartland Dermatology enviará todos los saldos de más de 90 días anteriores a una compañía de cobranzas de tercero. Los planes de pago están disponibles para saldos superiores a \$100. **Pacientes con cuentas pasadas: NO se les permitirá programar citas futuras hasta que el plan de pago activo esté actualizado, el saldo de cobros se pague en su totalidad o se organice un plan de pago.**

Al firmar a continuación, reconozco que he leído, entiendo la política financiera y cumpliré:

Fecha de firma del paciente o garante

Fecha

Nombre impreso del paciente o garante