



WESTSIDE PEDIATRIC CLINIC, PC POLÍTICA FINANCIERA

En Westside Pediatric Clinic (WPC), estamos comprometidos a brindar atención médica de alta calidad y centrada en el paciente. La comunicación clara sobre las expectativas financieras nos ayuda a servir a su familia de manera eficiente y justa. Por favor, revise cuidadosamente esta política.

Información del Seguro

Al proporcionar su tarjeta de seguro vigente, usted autoriza a WPC a facturar a su compañía de seguro por los servicios prestados.

- Requerimos una copia de su tarjeta de seguro actual en cada visita si su cobertura cambia.
- Presentamos reclamaciones a su seguro primario y secundario como cortesía.
- Después de que su seguro procese la reclamación, usted es responsable de cualquier saldo restante, incluyendo deducibles, coseguro o servicios no cubiertos.
- El pago de cualquier saldo es debido al recibir su estado de cuenta.

Pacientes con Oregon Medicaid / OHP: WPC facturará a OHP/Medicaid por los servicios cubiertos. Usted es responsable de cualquier cargo no cubierto o copago según su plan.

Copagos

- Los copagos son determinados por su plan de seguro y deben pagarse en el momento del servicio.
- WPC está contractualmente obligado a cobrar los copagos.

Servicios No Cubiertos / Responsabilidad del Paciente

Usted es financieramente responsable de los servicios no cubiertos por su seguro. Algunos ejemplos incluyen, pero no se limitan a::

- Tratamientos para verrugas
- Circuncisión
- Cargos por cita perdida (no presentarse)
- Formularios de evaluación del desarrollo o comportamiento

Por favor, consulte con nuestro personal si tiene preguntas sobre la cobertura antes de recibir los servicios..

Citas Perdidas (Política de No Presentarse)

- Si no puede asistir a su cita, proporcione al menos dos (2) horas de aviso previo.
- Las citas que no se cancelen con suficiente anticipación se considerarán como no presentadas y se podrá aplicar un cargo de \$35.
- Después de tres (3) ausencias sin aviso, usted puede ser dado de baja de la clínica.

Pacientes sin Seguro / Asistencia Financiera

- los pacientes sin seguro pueden recibir un descuento del 20% en los cargos de consulta cuando el pago se realice en su totalidad en el momento del servicio.
- Si está experimentando dificultades financieras, WPC puede ofrecer planes de pago o asistencia según una escala variable. Comuníquese con nuestro departamento de facturación para discutir sus opciones.

Cuentas No Pagadas

- Las cuentas no pagadas después de múltiples intentos de facturación pueden ser enviadas a una agencia de cobranza.
- Los pacientes con cuentas enviadas a cobranza pueden ser dados de baja de la clínica.
- Contáctenos de inmediato para establecer arreglos de pago si tiene dificultades financieras.

Cheques Devueltos

Se aplicará un cargo de \$25 a cualquier cheque devuelto por su banco.

Divorcio / Responsabilidad de Terceros

- WPC no participa en disputas de pago entre padres o terceros.
- El padre, madre o tutor que trae al niño(a) a la cita es responsable del pago en el momento del servicio.
- Las órdenes judiciales relacionadas con la responsabilidad financiera deben resolverse entre las partes involucradas.

Acceso, No Discriminación y Compromiso PCPCH

WPC está comprometido con el acceso equitativo a la atención médica para todas las familias, en cumplimiento con los estándares de Oregon PCPCH:

- Brindamos atención sin discriminación por raza, color, religión, sexo, origen nacional, orientación sexual, identidad de género, edad o discapacidad.
- Estamos comprometidos con la comunicación clara, la sensibilidad cultural y las adaptaciones requeridas por la ley.
- Si necesita asistencia con el idioma, apoyo de accesibilidad o consideración por dificultades financieras, por favor informe a nuestro personal.

Reconocimiento

He leído y entiendo la Política Financiera de Westside Pediatric Clinic y acepto los términos anteriores.

Nombre del Padre/Madre/Tutor: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre(s) del/de los Niño(s): _____

Fecha(s) de Nacimiento: _____