

Políticas Financieras de la Oficina

En un esfuerzo por reducir costos, aumentar la eficiencia y mantener un alto nivel de atención profesional, hemos implementado las siguientes políticas y procedimientos que se refieren a nuestras cuentas de los pacientes. Por favor, tómese el tiempo para leer estas políticas, y marque uno de los siguientes.

Nuestra oficina le ayudará con su proveedor de beneficios dentales mediante la presentación de sus solicitudes de reembolso, el seguimiento de los reembolsos en mora dentro de los 21 días de demanda inicial, y contestar cualquier pregunta que su proveedor de beneficios tiene sobre su tratamiento en nuestra oficina.

Al firmar usted está de acuerdo que es totalmente responsable por el pago total de todos los procedimientos realizados en esta oficina, incluyendo cualquiera y todos los tratamientos que no están cubiertos bajo su plan de beneficios dentales.

Entiendo que todos los servicios deben ser pagados al momento del tratamiento, a menos que se hayan hecho otros arreglos por escritos. Cualquier cuenta que están abiertos más de 90 días se cargan uno por ciento (1%) por mes de interés (12% anual). Entiendo cualquier conflicto de cualquier naturaleza con Smiles of San Marcos o sus agentes serán resueltas por solo arbitraje, según lo dispuesto por la ley civil de California Código 333.1, 333.2, 340.5, 667.7, 1281-1295 y USC 1-9. Esto se aplica a los pacientes / sus agentes y para todos los servicios prestados antes y después de la fecha de la firma. Entiendo que hay un cargo de \$ 25 para las citas pérdidas o canceladas sin previo aviso de 24 horas.

<p><input type="checkbox"/> TARJETAS DE CREDITO PERSONALES</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> VISA<input type="radio"/> MASTERCARD<input type="radio"/> DISCOVER	<p><input type="checkbox"/> EFFECTIVO/ CHEQUE PERSONAL</p> <p>Estamos encantados de ofrecer 7% contabilidad cortesía para cualquier tratamiento de prepago en su totalidad antes de comenzar con el tratamiento.</p>
<p><input type="checkbox"/> BENEFICIOS DENTALES</p> <p>Estamos encantados de ayudarle con sus beneficios dentales, los copagos y / o deducibles se deben en el momento del servicio.</p>	<p><input type="checkbox"/> FINANCIAMIENTO</p> <p>6-60 meses variable, con/sin interés.</p> <p>Pregunte sobre detalles.</p>

También entiendo que debo ser considerado para una extensión de crédito por esta oficina dental, una verificación de crédito puede hacerse a través de TRW u otros servicios de crédito.

Nuestro equipo dental hará todo lo posible para que usted o su hijo ayudará a recibir tratamiento dental de una manera cómoda, libre de estrés. Por favor, siéntase libre de hablar abiertamente de sus planes de pago con nadie en nuestro equipo.

Firma de Paciente/Tutor Legal: _____ Fecha: _____