

OpenSided MRI Información de Pago

Información importante: Por favor, lea atentamente

Le agradecemos que haya elegido a OSMRI de _____ para su examen MRI. Haremos todo lo que esté en nuestra mano para hacer que su experiencia sea tan confortable y placentera como sea posible. Por favor, háganos saber si hay algo que podamos hacer para atender mejor sus necesidades.

Desafortunadamente, ofrecer servicios sanitarios requiere muchos formularios y papeleo, por lo que le pedimos disculpas por el tiempo que le lleve procesarlo todo.

Queremos informarle de nuestra política de pagos. Como podrá entender sólo podemos continuar operando como proveedor MRI de bajo coste y ofrecer nuestros servicios mientras nos paguen puntualmente. En general, participamos con planes de la zona como proveedor "en red" y aceptamos la asignación en la mayoría de reclamaciones. Lo hacemos con todos los pagadores gubernamentales (como por ejemplo Medicare, Medicaid y Champus) y aceptamos la asignación en estas reclamaciones. La mayor parte de lo descrito a continuación en nuestra Política de Pagos no será un problema si usted está cubierto por un plan del gobierno.

Hacer frente a los planes de seguros, tanto antes como después de su examen, se ha convertido en un proceso muy complicado. Afortunadamente para la mayoría de los pacientes que vienen a nuestro centro, esto será transparente para ellos. Nos haremos cargo de todos los requisitos administrativos y le enviaremos la factura directamente a su compañía de seguros. Ellos la procesarán y nos remitirán de su parte el pago que nos corresponde. Usted será responsable de su deducible y del copago, dependiendo del plan que tenga en el momento del servicio.

Aunque algunas veces esto no sale bien y como resultado tenemos que ofrecerle otra forma de leer y firmar conforme a nuestra política de pagos cuando las cosas no salen según lo descrito en el párrafo anterior. Tenemos que cubrir todas las posibilidades donde puedan surgir dificultades en relación a su reclamación.

Afortunadamente, es poco probable que esto ocurra con su reclamación, aunque tenemos que informarle de ello y contar con su aprobación en cualquier caso.

Es importante entender que lo que cubre un plan de seguros en su nombre es el acuerdo / relación contractual que usted tiene con ellos. Usted paga la prima a la compañía de seguros ya sea de su propio bolsillo, con beneficios de su empleo o con una combinación de ambos. Los detalles específicos de su cobertura son un acuerdo contractual entre usted (a través de su empleador en la póliza de grupo, o cualquier asociación/grupo que usted utilice para la cobertura) y ellos. La mayoría de planes de seguros ofrecen varios planes con beneficios variables que serán específicos a su número de póliza y a los miembros de un plan de grupo. Por ello, los beneficios específicos de la cobertura y cualquier requisito, como la preautorización del servicio, variarán mucho incluso dentro de una misma compañía de seguros y no es algo que nuestro centro pueda necesariamente saber. Por lo tanto, puede que no podamos decirle específicamente qué cosas requiere y cubre su plan debido no sólo al gran número de compañías de seguros existentes sino también a la gran variedad de planes ofrecidos en el interior de cualquier compañía.

Su conocimiento sobre lo que ofrece y requiere su cobertura para servicios MRI antes de su examen es algo que recomendamos que determine revisando su manual de políticas o poniéndose en contacto con su compañía de seguros.

Si hay algún problema en relación a su cuenta, nuestra experiencia es que usted puede generalmente resolverlo poniéndose en contacto con su plan de seguros en el número de teléfono que aparece en su tarjeta. Le advertimos que puede hacer falta más de una llamada, aunque la mayoría de pacientes comunican que con persistencia han sido capaces de resolver cualquier problema que haya podido surgir.

No tenemos la relación contractual para resolver su cuenta con la compañía de seguros que usted tiene. Puede que tengamos un acuerdo para ofrecer servicio a los suscriptores que nos envían a nuestras instalaciones, pero el acuerdo para pagar los beneficios en su nombre es entre usted y la compañía, y no es algo en lo que nosotros podamos intervenir. Nosotros, por supuesto, proporcionaremos toda la información necesaria para procesar su reclamación a su compañía de seguros mucho antes de que usted tenga que ponerse en contacto con ellos en relación a su reclamación.

Por lo tanto, debemos hacerle responsable de su cuenta si ésta no es pagada a su compañía de seguros. Nos disculpamos otra vez por la complejidad de nuestro sistema sanitario a día de hoy y por que nos obligue a hacerle a usted revisar y firmar otro formulario más. Por favor, revise este formulario con atención antes de firmarlo y haga cualquier pregunta que tenga.

De nuevo, gracias por elegir a OSMRI, haremos todo lo que podamos para hacer que su visita sea tan agradable como sea posible. Estamos realmente encantados de analizar y revisar su cuenta en cualquier momento.

OSMRI: Política de Pagos

Para poder alcanzar el objetivo de proporcionar el mejor servicio médico posible para usted al precio más bajo posible, necesitamos su ayuda y su acuerdo con nuestras políticas de pagos. En casi todos los casos procesaremos directamente su reclamación con su plan de seguros. En algunos casos, nos encontramos con ciertas dificultades en el proceso; la mayor parte de lo que sigue trata sobre esas excepciones. Aunque no esperamos tener ninguna dificultad con su reclamación, tenemos que informarle de nuestra política en esos casos.

- Al firmar este formulario, usted se compromete a asignar a OSMRI, para esta visita / exámenes, todos los beneficios de atención médica a los que tiene derecho en virtud de cualquier póliza de seguros (hospitalización, gastos médicos mayores, compensación de los trabajadores o cualquier otro seguro o plan de beneficios) y a autorizar, hasta donde permita la ley, el pago de esos beneficios directamente a OSMRI. Nosotros protegeremos la privacidad de su información médica y no la usaremos ni la revelaremos excepto en la manera que sea permitida por el estado y la ley federal.
- Su plan puede requerir aprobación (preautorización o "precert") del médico que le ha derivado antes de su examen. Generalmente, ésta debe ser obtenida de la oficina del médico que le ha derivado. Aunque algunas veces OSMRI tiene permiso para obtenerla, OSMRI no puede informarle siempre si su póliza requiere autorización previa. Sin embargo, le informaremos antes de su examen si la preautorización fue obtenida. Usted debería verificar, antes de su examen, cuáles son los requisitos de su plan para la preautorización, ya que varían mucho dependiendo de la compañía de seguros e incluso dependiendo del plan y de las políticas. Al mismo tiempo, usted debería determinar y verificar con su plan cuáles son sus deducibles y copagos para el examen. Usted será responsable de, y acepta pagar, cualquier coste en atenciones que su compañía de seguros determine que no está cubierto, o que sea denegado por cualquier razón, independientemente de si se requiere preautorización o es obtenida bajo su póliza de seguros.
- Al firmar este formulario, usted queda avisado de que su compañía de seguros puede determinar (incluso después de proporcionar preautorización para su examen) que los servicios proporcionados (o que se van a proporcionar) por OSMRI durante su visita no están cubiertos por su póliza, y acepta que, si su compañía de seguros determina que algún servicio no está cubierto, usted será responsable y deberá pagar el coste de tal servicio.
- Si usted dispone de beneficios de atención médica, OSMRI enviará una reclamación a su compañía de seguros en su nombre. Sin embargo, usted debe, y usted acepta, pagar en el momento del servicio cualquier copago, coseguro, y deducibles, así como los cargos por los servicios no cubiertos por el seguro, saldos pendientes y cuentas morosas. Si su plan de seguros no es capaz de proporcionarle a usted esta información, nosotros podemos hacer una estimación de buena fe en base a nuestra experiencia con planes similares.
- Si usted no dispone de beneficios de atención médica, usted acepta pagar en el momento del servicio todos los cargos así como cualquier saldo pendiente y cuentas morosas o que haya acordado con OSMRI.
- OSMRI permite más tiempo del legal y habitual después de presentar una reclamación para reembolsar a las compañías de seguros. Si OSMRI no ha recibido respuesta en este tiempo prescrito, y en ningún caso en más de 75 días desde la presentación de la reclamación para su examen, asumiremos que la visita no está cubierta y que por tanto es responsabilidad suya. En ese momento, y en la medida que permita la ley, le realizaremos un cargo por el coste de la visita. Las preguntas relacionadas con la falta de pago por parte de su compañía de seguros deberían dirigirse a su compañía de seguros, no a OSMRI, ya que su cobertura o relación contractual bajo su póliza es entre usted y su compañía de seguros, y OSMRI no tiene privilegios para intervenir. Por lo general, puede solucionar cualquier problema que tenga si se pone en contacto directamente con su compañía de seguros, aunque puede que necesite ser persistente para obtener una solución.
- Se le facturará cualquier saldo pendiente sin pagar que OSMRI o su compañía de seguros considere que es su responsabilidad. A menos que usted solicite lo contrario, todas las facturas y otras comunicaciones por parte de OSMRI serán enviadas a su dirección de registro en OSMRI y estarán a nombre del paciente / garante que estableció inicialmente su cuenta. Usted es responsable de notificarnos si desea que usemos una dirección o nombre distintos. Usted es responsable de pagar la factura total salvo que se llegue a acuerdos especiales aprobados de antemano. Hay una tarifa de 25 dólares por los cheques devueltos, o bien la tasa máxima del estado si es menos. Las cuentas morosas serán entregadas a una agencia de cobros, y en ese momento usted será responsable de los cargos acumulados y de todos los honorarios asociados, además de la cantidad adeudada.

He leído, entendido y estar de acuerdo con las políticas de pago descritos anteriormente.

_____ Paciente o Garante Nombre	_____ Firma	_____ Relación con el paciente	_____ Fecha
_____ Nombre del paciente Menor	_____ Relación con el Garante	_____ Firma del testigo	_____ Fecha

*Un garante es el individuo que acepta la responsabilidad fiscal por los servicios prestados al paciente. El garante puede ser el paciente, un miembro de la familia u otra persona. En caso de que el paciente sea menor o persona legalmente dependiente, entonces el garante debe tener la autoridad para adoptar medidas en nombre del paciente. Al firmar este formulario como "garante" en nombre de un menor o persona legalmente dependiente, usted manifiesta a OSMRI que tiene dicha autoridad. Los términos "usted" y "su", tal y como se utilizan en este documento, se refieren al garante del paciente.