

Poliza Financiera de Hummingbird Pediatrics

Nos gustaria agradecerles por elegir a Hummingbird Pediatrics como el proveedor de salud de su hijo/a. Por favor revise la poliza financiera de nuestra oficina.

Responsabilidad de Pago

Es esperado que todo paciente/padre recibiendo servicios sea financieramente responsable por el pago puntual de todos los cargos incurridos.

Debido a los Requisitos de Documentacion del Seguro Nacional y la Pauta de Codificacion, cualquier visita preventiva a la oficina que incluya algun otro motivo como si esta enfermo, necesita rellenos de medicamentos, seguimiento o ect., sera cobrado como dos consultas. Puede que apliquen co-pagos, deducibles, o co-aseguranzas dependiendo en los beneficios de su seguro medico.

Aceptacion de Su Seguro de Salud

Aceptamos la mayoria de planes de seguro y Medicaid. Por favor pregunte en la oficina si aceptamos su seguro medico. Co-pagos y cualquier balance pendiente deben ser pagados en el momento de registracion de su hijo/a al llegar a la oficina para consultar. Hummingbird Pediatrics no es parte de ningun acuerdo legal entre padres divorciados o serparados. El padre acompañando al menor a la cita es responsable por el pago.

Pacientes Sin Seguro

Si no tienen seguro medico o no aceptamos su seguro medico, el pago completo de servicios rendidos se debera al momento de consultar.

Planes de Seguro HMO

Su seguro medico puede requerir que usted identifique un PCP (proveedor de atencion primaria) para su hijo/a. Si esta informacion no esta al corriente con su seguro medico, puede que pagos por servicios recibidos sean negados. Por favor notifique a su compania de seguro si usted cambia de PCP o de aseguranza.