

Gracias por elegir a Hanger Clinic. Nos comprometemos a brindarle una atención plenamente satisfactoria. Por favor, comprenda que el pago de su factura forma parte del tratamiento y la atención. Nuestro personal cuenta con asesores financieros que están a su disposición para responder cualquier pregunta específica relacionada con la facturación. La siguiente información se ofrece como cortesía para aclarar sus obligaciones económicas en relación con los servicios profesionales prestados por Hanger Clinic. Este documento no contempla todos los casos y no debe considerarse una lista exhaustiva de todas las situaciones que puedan presentarse. Si el contrato de un pagador específico (incluido Medicaid, el Departamento de Asuntos de los Veteranos y el seguro de compensación laboral) entra en conflicto con alguna de las siguientes políticas, el contrato del pagador regirá sobre las políticas en conflicto. Como parte de nuestro compromiso con el servicio que le brindamos, haremos todo esfuerzo posible para verificar los beneficios de su seguro al momento de prestar los servicios. No obstante, la verificación o autorización del seguro no garantiza el pago por parte de dicho seguro. Esto solo permite a nuestra oficina darle una estimación preliminar de los costos adeudados por el asegurado al momento de la entrega del aparato. La parte que debe pagar el paciente está sujeta a cambios en función de la determinación final de la reclamación que tome su compañía aseguradora.

**¿Cuáles son mis obligaciones financieras en relación con los servicios?** Sus obligaciones dependerán de diversos factores, que se explican a continuación.

Si tiene...	Es responsable de...	Nuestro personal...
<b>Un plan de seguro médico con el que tengamos contrato (incluido el Departamento de Asuntos de los Veteranos).</b>	<u>Si los servicios que recibe están cubiertos por el plan:</u> la parte que tiene que pagar el paciente (copagos, deducibles, coseguro, etc.) en la fecha de entrega o antes.	Se comunicará con su plan de seguro médico para obtener información sobre su elegibilidad, los beneficios y la parte que tiene que pagar el paciente (copagos, deducibles, coseguro, etc.).
	<u>Si los servicios que recibe no están cubiertos por el plan:</u> el pago total en la fecha de entrega o antes.	Enviaré la reclamación para la cobertura del seguro.
<b>Un plan de seguro médico con el que no tengamos contrato o del que NO seamos proveedor "dentro de la red".</b>	El pago total en la fecha de entrega o antes, a menos que el plan acepte pagarnos directamente.	Se comunicará con su plan de seguro médico para obtener información sobre su elegibilidad y los beneficios fuera de la red.  Enviaré la reclamación para la cobertura del seguro si su plan acepta pagarnos directamente.
<b>Medicare Parte B</b>	<u>Si tiene Medicare Parte B,</u> y no ha pagado su deducible, le pediremos que lo pague en la fecha de entrega o antes.  <u>Si no tiene un seguro secundario,</u> el importe del coseguro de Medicare en la fecha de entrega o antes.  <u>Si el total por los servicios es menos de \$250,</u> el pago total en la fecha de entrega o antes.  <u>El pago de todos los servicios no cubiertos por Medicare</u> en la fecha de entrega o antes.	Se comunicará con Medicare y el plan de seguro secundario (si corresponde) para obtener información sobre su elegibilidad y los beneficios.  Enviaré la reclamación para la cobertura de Medicare y las reclamaciones que correspondan al seguro secundario.
<b>Medicaid</b>	<u>Según el Programa de Medicaid de cada estado, si los servicios que recibe están cubiertos por Medicaid:</u> la parte que tiene que pagar el paciente (si corresponde) en la fecha de entrega o antes.  <u>El pago de todos los servicios no cubiertos por Medicaid</u> en la fecha de entrega o antes.	Se comunicará con la oficina local de Medicaid para obtener información sobre su elegibilidad, los beneficios y la parte que tiene que pagar el paciente (si corresponde), y para obtener la autorización previa (si corresponde).
<b>Compensación laboral</b>	<u>Si los servicios que recibe son cubiertos por el seguro de compensación laboral:</u> la parte que tiene que pagar el paciente (si corresponde) en la fecha de entrega o antes.  <u>El pago de todos los servicios no autorizados por el seguro de compensación laboral</u> en la fecha de entrega o antes.	Se comunicará con el plan de compensación laboral para obtener información sobre su elegibilidad, los beneficios y la parte que tiene que pagar el paciente (si corresponde), y para obtener la autorización previa (si corresponde).
<b>Ningún seguro</b>	El pago total en la fecha de entrega o antes.	Le notificaré sobre los cargos por los servicios prestados.

**¿Cómo puedo pagar?** Aceptamos las siguientes formas de pago: efectivo, cheque, tarjeta de crédito o financiación del paciente por un tercero. *NOTA: Los cargos no cubiertos por el plan del seguro médico, así como los copagos y deducibles aplicables, quedan bajo su responsabilidad. Cargo por cheque devuelto: \$45.00 o el máximo estatal, si es menos.*