



Numero del archivo médico de paciente: \_\_\_\_\_

**INFORMACION IMPORTANTE CON RESPECTO A SU RESPONSABILIDAD FINANCIERA POR NUESTROS PACIENTES CON INDEMNIZACION O SEGURO PPO**

Estimado Paciente,

Bienvenido a Bristol Park Medical Group.

En cada clínica tenemos una lista de seguros. Porque las compañías de seguro cambian sus portadores, planes y beneficios frecuentemente, es difícil para nosotros verificar que su portador del seguro es uno contratado al tiempo de su visita. Intentamos confirmar sus riesgos incluidos del seguro, pero no es siempre posible determinar esta información al tiempo de su visita médica. Las compañías del seguro no nos proveen con una lista de sus miembros ni nos da acceso a sus sistemas de la computadora. Se le alienta verificar sus beneficios y si BPMG es un proveedor contraído antes a su visita. De cualquier manera, será visto por un médico BPMG porque no queremos rehusar (negar) servicios inapropiadamente. Cuando se registre con la recepcionista, pediremos una copia de su tarjeta del seguro para nuestros archivos. **Hacer una copia de su tarjeta del seguro no confirma que tiene riesgos incluidos con Bristol Park Medical Group.**

Si tenemos un contrato con su compañía del seguro, Bristol Park mandara la cuenta a su compañía del seguro, Bristol Park primero y entonces mandara la factura a usted por cualquier cantidad determinada responsabilidad de usted. Este proceso generalmente toma a 45-60 días del tiempo que reciben en su oficina la factura.

Si no contratamos con su compañía del seguro, Bristol Park proveerá a usted con una cuenta que delinearé toda información necesaria para reembolso. Aunque enviamos cuentas una vez al mes, si es un paciente nuevo, puede tomar más largo.

**Es su responsabilidad saber si Bristol Park Medical Group es un proveedor de su compañía del seguro. Si proveemos sevicios médicos a usted y NO SOMOS un proveedor contratado, su compañía del seguro lo hará responsable por todo o una grande parte de su factura.**

Bristol Park Medical Group se comete a proveer servicio de calidad. Con el cambio en la arena del cuidado de la salud, éste puede ser a veces un proceso que toma tiempo. Gracias de antemano por su cooperación y paciencia.

BRISTOL PARK MEDICAL GROUP

\*\*\*\*\*

**He leído la información contenido más arriba. Entiendo que si Bristol Park Medical Group no es un proveedor contratado o si los servicios entregados no son beneficios incluidos en mi plan de seguro que soy responsable por todos cargos relacionados a los servicios proveidos a mí y pagaré totalmente tales cargos.**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL PACIENTE (PERSONA RESPONSABLE)      FECHA**