

POLITICAS DE OFICINA

General:

- ★ El horario de atención es de 8:30 am a 5:00 pm de Lunes, Martes, Jueves y Viernes.
- ★ Los pacientes son atendidos solo con cita previa.
- ★ La documentación del nuevo paciente debe completarse ANTES de la cita de primera consulta. Por favor, haga un esfuerzo por llegar entre 15 y 30 minutos antes de su cita para ocuparse de cualquier papeleo necesario.

Medicamentos

- ★ El paciente debe traer una lista de todos sus medicamentos, incluidos los medicamentos recetados, de venta libre, a base de hierbas o naturales a CADA visita.

Honorarios

- ★ El pago de los servicios es responsabilidad exclusiva del paciente y / o tutor.
- ★ Se requiere el pago en el momento del servicio ANTES de ser devuelto al consultorio.

Seguro

- ★ La Dra. Cordido no es proveedor de la red de ninguna de las compañías de seguros para tratamientos médicos ni dentales. Las oficinas no aceptan concesión de beneficios. Se requiere el pago completo en el momento del servicio. Los planes de tratamiento específicos del paciente dictarán los plazos estimados de los procedimientos y las obligaciones financieras.
- ★ El paciente puede solicitar el estado de cuenta del tratamiento completado y copias de sus Notas de progreso cuando el paciente decide presentar su seguro para solicitar el reembolso.
- ★ Nuestra oficina le ayudará llenando la planilla del seguro para que usted pueda presentarla a su seguro, sin embargo, la oficina no presentará ni manejará ningún reclamo de seguro.

No presentaciones o cancelaciones

- ★ Haremos todo lo posible para realizar una llamada de recordatorio para las citas del paciente (ya sea en persona o mediante un servicio de SMS o llamada generada automáticamente). Sin embargo, tanto si se obtiene una confirmación como si no, el paciente sigue siendo responsable de recordar el día y la hora de su cita.
- ★ Los horarios de las citas programadas están reservados especialmente para usted. Entendemos que la vida pasa y, a veces, es necesario cancelar o reprogramar una cita. Háganos saber lo antes posible la necesidad de cambiar su cita.
- ★ La repetición de "no presentaciones" y / o cancelaciones de citas podría resultar en el despido como paciente.

Consentimiento para el tratamiento

- ★ Le explicaremos, lo mejor que podamos, las opciones del plan de tratamiento para su caso. Estas opciones se adaptan a su caso. Recibirá un formulario de consentimiento general relacionado con su plan de tratamiento, así como un formulario de consentimiento específico para cada cita para el procedimiento específico que se realizará en cada visita.
- ★ Responderemos lo mejor que podamos a todas sus preguntas relacionadas con su plan de tratamiento.
- ★ La práctica de la Prostodoncia no es una ciencia exacta. Por lo tanto, no se pueden garantizar los resultados del caso o la longevidad de un dispositivo dental.

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Fecha de firma: _____

Si no es el paciente, indique la relación: padre o tutor legal _____