AVISO Y POLITICAS DE LA CLINICA

LA LEY DE PORTABILIDAD Y RESPONSABILIDAD DEL SEGURO DE SALUD "AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD"

Fecha de vigencia: 16 de octubre de 2026; revisado el 16 de octubre de 2026
ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALO DETENIDAMENTE. Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, nuestras políticas o la ubicación de la clínica, comuníquese con el Oficial de Cordido Dental Pros, PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Ste 200. Plano, TX 75024. Teléfono: (469) 466-2371.

Quienes somos
Este Aviso describe las prácticas de privacidad de Cordido Dental Pros, PLLC y los servicios prestados por sus proveedores de atención médica. La ley federal nos exige que le proporcionemos este Aviso. Nuestro compromiso con respecto a la información médica y de facturación. Entendemos que la información sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger su información médica y de facturación. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe de nuestros proveedores. Por lo general, este registro contiene sus síntomas, exámenes y resultados de pruebas, diagnóstico, tratamiento, un plan de atención o tratamiento futuro y cargos o facturas por servicios relacionados con su atención. Estos registros se utilizan para brindarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.
Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención generados por nuestros proveedores.
Este Aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y divulgar su información médica y de facturación. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de su información médica.
La ley nos exige: Asegurarnos de que la información médica y de facturación que lo identifica se mantenga privada; Darle este Aviso de nuestras obligaciones legales y ubicaciones de clínicas de privacidad con respecto a su información médica y de facturación; y Cumplir con los términos del Aviso que está actualmente en vigor

Cómo podemos usar y divulgar su información médica y de facturación
Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que usamos y divulgamos información médica y de facturación. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar y divulgar información se incluirán en una de las categorías.
Divulgación electrónica: Su información médica protegida está sujeta a divulgación electrónica. Solo podemos divulgar su información médica protegida electrónicamente para tratamiento, pago, operaciones de atención médica o según lo autorice o exija la ley. No se puede realizar ninguna otra divulgación sin su autorización para cada divulgación. Si lo solicita, estamos autorizados a enviarle información médica protegida por correo electrónico. Sin embargo, existen riesgos importantes asociados con el uso de correos electrónicos no cifrados.
Para tratamiento: podemos utilizar su información médica para brindarle tratamiento o servicios médicos. Podemos divulgar información médica sobre usted a médicos, enfermeras, personal de la oficina técnica u otro personal médico que participe en su atención. También podemos divulgar información sobre usted a otros proveedores de atención médica fuera de la ubicación de nuestra clínica para que puedan brindarle tratamiento. Por ejemplo, es posible que su médico lo esté tratando por una afección cardíaca y es posible que necesite saber si tiene otros problemas de salud que podrían complicar su tratamiento. El médico puede usar su historial médico para decidir qué tratamiento es mejor para usted. También puede informarle a otro médico sobre su afección para que pueda ayudarlo a determinar la atención más adecuada para usted.
Diferentes miembros del personal de nuestra oficina pueden compartir información sobre usted y divulgar información a personas que no trabajan en nuestra oficina para coordinar su atención, como llamar por teléfono para recibir recetas, programar análisis de laboratorio y solicitar radiografías. También podemos divulgar información médica sobre usted a miembros de su familia y otros profesionales de la salud fuera de la ubicación de nuestra clínica que puedan estar involucrados en su atención médica. Esta información se comparte sobre la base de que otro personal de atención médica "necesita conocer" información sobre usted para brindarle el tratamiento necesario y seguro.
Para el pago: podemos usar y divulgar información médica sobre usted para que el tratamiento y el servicio que reciba en la ubicación de nuestra clínica se le facture y se le cobre a usted o a un tercero. Por ejemplo, es posible que necesitemos brindarle información a su plan de salud sobre un servicio que recibió aquí para que su plan de salud le pague o le reembolse el servicio. También podemos informarle a su plan de salud sobre un tratamiento que recibirá para obtener una aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento. También podemos usar o divulgar su información médica a nuestro departamento / compañía de facturación o agencias de informes del consumidor para la gestión de reclamaciones o actividades de cobro relacionadas con el cobro de pagos que se nos adeuden.
Para operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar su información médica para operaciones de oficina. Estos usos y divulgaciones son necesarios para la atención de calidad del paciente. Por ejemplo, podemos utilizar su información médica para evaluar el desempeño de nuestro personal en su atención. También podemos utilizar la Información de salud sobre todos o muchos de nuestros pacientes para ayudarnos a decidir qué servicios adicionales debemos ofrecer, cómo podemos ser más eficientes o si ciertos tratamientos nuevos son efectivos. Podemos eliminar la información que lo identifica de este conjunto de información médica para que otros puedan usarla para estudiar la atención médica y la prestación de atención médica sin saber quiénes son usted u otros pacientes como individuos. Podemos proporcionar información sobre usted a otros proveedores de atención médica, planes de salud o centros de compensación de atención médica para realizar actividades como evaluación de la calidad, administración de casos, capacitación y estudio de grupos de personas con el fin de mejorar la salud.
Recordatorios de citas: podemos usar y divulgar información médica para comunicarnos con usted y recordarle que tiene una cita para exámenes, tratamiento o atención médica.
Alternativas de tratamiento: podemos usar y divulgar información médica para informarle o recomendarle posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés u ofrecerle alternativas de atención opcionales. Productos y servicios relacionados con la salud: podemos usar y divulgar información médica para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés.
Productos y servicios relacionados con la salud: podemos usar y divulgar información médica para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que pueden ser de su interés.
Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención: a menos que nos indique lo contrario, podemos divulgar su información médica a un amigo o familiar que participe en su atención médica. Podemos brindar información a alguien que ayude a pagar su atención. También podemos decirle a su familia o amigos su condición y que se encuentra en la ubicación de nuestra clínica. Además, podemos divulgar información

médica sobre usted a una entidad que nos ayude en un esfuerzo de socorro en caso de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su condición, estado y ubicación.

Socios comerciales: hay algunos servicios que se brindan en nuestra organización a través de contratos con socios comerciales. Los ejemplos pueden incluir servicios de transcripción, laboratorios dentales, servicios de facturación o cámara de compensación de atención médica. Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su información médica a nuestros socios comerciales para que puedan realizar los trabajos que les hemos pedido que hagan y facturarle a usted o a su tercero pagador por los servicios prestados.

Investigación: En determinadas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su información médica con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud y la recuperación de los pacientes que recibieron un medicamento con los que recibieron otro, por la misma condición. Antes de que usemos o divulguemos información médica para la investigación, el proyecto pasará por un proceso de aprobación especial. En determinadas circunstancias, se nos permite divulgar información médica sobre usted a personas que se preparan para la investigación. Por ejemplo, los investigadores pueden buscar pacientes con necesidades de tratamiento específicas para desarrollar un protocolo de investigación, pero no pueden eliminar la información médica que revisan de la ubicación de la clínica.

Según lo exija la ley: divulgaremos su información médica cuando así lo exijan las leyes federales, estatales o locales. Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad: Podemos usar o divulgar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación se hará únicamente a alguien que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

Donación de órganos y tejidos: si usted es un donante de órganos, podemos divulgar información médica a organizaciones que se ocupan de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

Personal militar: si usted es miembro de las fuerzas armadas, activo o en reserva, podemos divulgar su información médica según lo requieran las autoridades del comando militar. También podemos divulgar información médica sobre autoridades de comando militar extranjeras. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

Compensación al trabajador: Podemos divulgar información médica sobre usted según sea necesario para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación al trabajador o programas similares que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Riesgos para la salud pública: podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:

- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades;
- Informar nacimientos y defunciones;
- Para reportar abuso o negligencia infantil;
- Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
- Para notificar a las personas sobre retiradas de productos que puedan estar usando;
- Para notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección; y
- Para notificar al gobierno apropiado o autoridad policial si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si está de acuerdo o cuando la ley lo requiera o lo autorice.

Actividades de supervisión de la salud: podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamiento de licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Demandas y disputas: si está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han hecho esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada. .

Cumplimiento de la ley: Podemos divulgar información médica si así lo solicita un oficial de cumplimiento de la ley:

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso similar;
- Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida;
- Acerca de la víctima de un crimen, si bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Acerca de una muerte que creemos que puede ser el resultado de una conducta criminal;
- Sobre conducta delictiva en la ubicación de la clínica; y
- En circunstancias de emergencia para reportar un crimen, la ubicación del crimen o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el crimen.

Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias: podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar información médica sobre usted como paciente de nuestros proveedores de atención médica a los directores de funerarias según sea necesario para el desempeño de sus funciones.

Actividades de inteligencia y seguridad nacional: podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección para el presidente y otras personas: podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente, otras personas autorizadas y jefes de estados extranjeros o para realizar investigaciones especiales.

Reclusos: Si usted es un preso de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución correccional o al oficial de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le brinde atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros; o (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.

Otros usos de la información médica: Autorización y derecho a revocar la autorización: Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica protegida se realizarán únicamente con su autorización por escrito:

1. Usos y divulgaciones de información médica protegida con fines de marketing
2. Divulgaciones que constituyan una venta de su información médica protegida; y
3. Divulgaciones de avisos de psicoterapia, excepto para ciertas actividades de tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros se realizarán solo con su autorización por escrito. Si nos autoriza a divulgar información médica sobre usted, puede revocar esa autorización, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, ya no usaremos ni divulgaremos su información médica por las razones cubiertas por su autorización por escrito. Usted comprende que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su autorización y que la ley estatal nos exige que conservemos nuestros registros de la atención que le brindamos.

Su derecho con respecto a su información médica y de facturación

Tiene los siguientes derechos con respecto a su información médica y de facturación que mantenemos.

Derecho a recibir notificación de incumplimiento: usted tiene derecho a ser notificado si nosotros o uno de nuestros socios comerciales nos damos cuenta de una violación de su información médica protegida no segura. Una infracción significa la adquisición, acceso, uso o divulgación de su información médica protegida no segura de una manera no permitida por la ley que comprometa la seguridad o privacidad de su información médica protegida.

Derecho a restringir la divulgación de los servicios pagados por usted en su totalidad: Tiene derecho a restringir la divulgación de su información médica protegida a un plan de salud si la información médica protegida pertenece a servicios de atención médica por los cuales pagó en su totalidad directamente a nosotros.

Derecho a inspeccionar y copiar su información médica y de facturación: tiene derecho a inspeccionar y copiar la información médica que pueda usarse para tomar decisiones sobre su atención. Por lo general, esto incluye registros médicos y de facturación. Para inspeccionar y obtener una copia de la información médica y de facturación que pueda usarse para tomar decisiones sobre usted, debe enviar su solicitud por escrito al Oficial de Cordido Dental Pros, PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Suite # 200. Plano, TX 75024. Si solicita una copia de la información, debemos responderle dentro de los quince (15) días hábiles y podemos cobrarle una tarifa por los costos de copia, envío por correo u otros suministros asociados con su solicitud.

Derecho a modificar su información médica y de facturación: si cree que la información médica y de facturación que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Tiene derecho a solicitar una enmienda durante el tiempo que el centro mantenga la información. Para solicitar una enmienda, su solicitud debe hacerse por escrito y enviarse al Oficial Cordido Dental Pros, PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Suite #200. Plano, TX 75024. Además, debe proporcionar una razón que respalde su solicitud. Podemos denegar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye una razón para respaldar la solicitud. Además, podemos denegar su solicitud si nos solicita que modifiquemos información que:

- No fue creado por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda;
- No es parte de la información médica o de facturación guardada por o para la ubicación de la clínica;
- No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o
- Es precisa y complete

Derecho a un recuento de las divulgaciones de su información médica y de facturación: tiene derecho a solicitar un "recuento de las divulgaciones". Esta es una lista de ciertas divulgaciones que hicimos de su información médica y de facturación, excepto aquellas divulgaciones a realizar. tratamiento, pago u operaciones de atención médica, divulgaciones que se le hayan hecho, divulgaciones que haya autorizado u otras divulgaciones determinadas. Para solicitar un informe de las divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito al Oficial de Cordido Dental Pros, PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Suite # 200. Plano, TX 75024. Su solicitud debe indicar un período de tiempo, que no puede exceder los seis (6) años. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle los costos de proporcionar la lista. Le notificaremos los costos involucrados y puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en costos.

Derecho a solicitar restricciones: tiene derecho a solicitar una restricción o limitación en los usos y divulgaciones de su información médica o de facturación para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar una restricción en la información médica o de facturación que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un familiar o un amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre su tratamiento en particular. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si no podemos aceptar la restricción solicitada, se lo notificaremos. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Podemos rescindir nuestro acuerdo por una restricción si le informamos y está de acuerdo. Para solicitar restricciones, debe hacer su solicitud por escrito al Oficial de Cordido Dental Pros, PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Suite # 200. Plano, TX 75024.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre tratamientos médicos y opciones de una manera determinada o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted a un número de teléfono o dirección diferente a la que se muestra en sus registros. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe hacer su solicitud por escrito al Oficial Cordido Dental Pros, PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Suite # 200. Plano, TX 75024. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Acomodaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

Derecho a una copia impresa de este aviso: Tiene derecho a una copia impresa de este aviso. Se le ofrecerá una copia en papel durante el proceso de admisión o registro. Puede pedirle al proveedor de atención médica que le entregue una copia de este aviso en cualquier momento, o puede comunicarse con Cordido Dental Pros, oficial de PLLC al 7709 San Jacinto Pl. Suite # 200. Plano, TX 75024. Incluso si ha aceptado recibir este Aviso electrónicamente, todavía tiene derecho a una copia impresa de este Aviso. Este Aviso puede estar disponible en el sitio web www.cordidodentalpros.com.

Cambios a este aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso en cualquier momento. La fecha de vigencia del Aviso revisado estará en la primera página. A partir de la fecha de vigencia, la distribución del Aviso revisado que esté en vigor será la misma que la anterior en la sección que describe sus derechos a recibir una copia impresa del Aviso.

Quejas

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja en la ubicación de la clínica, comuníquese con Cordido Dental Pros, oficial de PLLC en 7709 San Jacinto Pl. Suite # 200. Plano, TX 75024. o por teléfono Teléfono: (469) 466-2371.

Por favor firme que recibió y acepta esta noticia en el espacio correspondiente.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

En Cordido Dental Pros, PLLC, (CDP) creemos que al comprender y participar en el cuidado de su salud bucal en nuestra clínica, puede lograr resultados más satisfactorios a largo plazo. Esto será igualmente cierto si usted es padre o tutor legal de un menor para el que debe proporcionar su consentimiento para el tratamiento. Por lo tanto, fomentamos una asociación entre usted y los miembros de nuestro equipo dental. Al ejercer sus derechos y responsabilidades como paciente, cumple su función como miembro de nuestro equipo y ayuda a garantizar que su salud bucal cumpla con sus expectativas, tanto ahora como en el futuro.

Tiene derecho a un trato considerado, respetuoso y confidencial. Respetamos su derecho a ser tratado con respeto y honraremos su solicitud de ser atendido de una manera que sea aceptable para usted. Tiene la responsabilidad de ser considerado y respetuoso con los demás pacientes y con el personal de nuestra clínica. Tiene la responsabilidad de respetar la propiedad de otros pacientes y de la clínica. Se espera que los pacientes traten a otros pacientes y al personal de la CDP con cortesía y respeto. CDP aplica una política de no tolerancia a cualquier tipo de acoso, comportamiento inapropiado o comentarios discriminatorios o discriminatorios y resultará en que usted sea despedido como paciente.

La confidencialidad de sus registros dentales está garantizada por las leyes federales y de Texas. Sus registros no se divulgarán a personas o agencias fuera de la clínica a menos que brinde su consentimiento por escrito para hacerlo. Sin embargo, pueden aplicarse excepciones con respecto a la investigación de quejas, cuando así lo requieran los contratos de pago de terceros o cuando lo permita la ley. Tiene la responsabilidad de proporcionar, en la medida de sus posibilidades, información honesta y completa sobre su historial médico y su estado de salud actual y proporcionar comentarios sobre sus necesidades y expectativas.

Tiene derecho a la finalización continua y oportuna de su tratamiento. Como paciente de CDP, tiene derecho a recibir una atención integral de manera oportuna. Usted tiene la responsabilidad de asistir a su cita programada, proporcionar el pago oportuno por el servicio y estar disponible para recibir tratamiento con un aviso razonable.

Tiene derecho a acceder a información completa y actualizada sobre su afección bucal. Su cuidado de la salud bucal en CDP puede involucrar algunos procedimientos simples o puede abarcar una serie de procedimientos más complejos. Cualquiera que sea el alcance de su tratamiento, hay información disponible sobre su salud bucal. Si bien hacemos todo lo posible por mantenerlo informado, nunca debe ser reacio a hacer preguntas si no está seguro sobre su estado de salud bucal o su tratamiento.

Tiene derecho a una explicación del tratamiento y los costos recomendados. Tiene derecho a recibir una evaluación completa de la salud bucal, en términos que pueda comprender, de su diagnóstico, recomendaciones de tratamiento, alternativas razonables, riesgos y beneficios y resultados probables asociados con cada opción, incluido el no tratamiento, y los costos respectivos. Los padres o tutores legales / tutores tienen derecho a una explicación sobre las opciones para el manejo del comportamiento de los niños. Si no comprende estas explicaciones, tiene la responsabilidad de solicitar información adicional. Se espera el pago en el momento del tratamiento. Tiene la responsabilidad de adherirse a las recomendaciones habituales de cuidado bucal en el hogar.

Usted es responsable de sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue el plan de tratamiento prescrito por la dentista. Tiene derecho a reconocer su consentimiento para el tratamiento. Después de ser informado sobre sus opciones de tratamiento y sus costos, tiene derecho a aceptar, aplazar o rechazar cualquiera de las opciones, siempre que los estándares profesionales de atención no se vean comprometidos. Una vez que haya llegado a un acuerdo sobre el tratamiento que se realizará, se le pedirá que brinde su consentimiento por escrito antes de comenzar el tratamiento. Se le pedirá que firme documentos y debe tener información completa sobre su contenido. Se espera el pago en el momento del tratamiento.

Por favor firme que recibió y acepta esta noticia en el espacio correspondiente.

PUBLICACIÓN DE FOTOS Y VIDEOS

Por la presente otorgamos irrevocablemente a Cordido Dental Pros, PLLC. Permiso para usar, publicar y/o reproducir en cualquier forma todas las fotografías y videos realizadas por mi o de mí, hoy y en el transcurso del tratamiento. Todas las imágenes deben ser consideradas propiedad de Cordido Dental Pros, PLLC.

POLITICAS DE OFICINA

General:

- ★ El horario de atención es de 8:30 am a 5:00 pm 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. La oficina no acepta 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.

Programación de citas, Cancelaciones y Falta de Asistencia (No-show)

- ★ 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.
- ★ Política de programación: Después de una segunda cancelación o falta de asistencia a una cita programada, podrá requerirse un pago por adelantado de $55.00 como tarifa de programación no reembolsable para reservar sus futuras citas. Ese pago se aplicara al procedimiento realizado en esa cita específica.
  - ✓ Ventana de Cancelación: Se requieren al menos 48 horas de antelación para cancelar o cambiar una cita sin penalidad.
  - ✓ Cancelaciones o falta de asistencia: si el paciente cancela/cambia la cita dentro de 48 horas antes de su cita o no se presenta, la tarifa se programación se aplicara directamente como tarifa de cancelación o falta de asistencia.
  - ✓ Como Cancelar: las cancelaciones deberán ser hechas por teléfono, llamando al 469-466-2371
- ★ 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.

Por favor firme que recibió y acepta esta noticia en el espacio correspondiente.

AVISO Y POLITICAS DE LA CLINICA

Nombre del Paciente: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/_____
Apellido Nombre Medio Mes/ Día / Año

Yo recibí, revise y acepto las siguientes formas de Cordido Dental Pros, PLLC. Las entiendo y acepto sus términos.

- ☐ La Ley De Portabilidad Y Responsabilidad Del Seguro De Salud "Aviso De Prácticas De Privacidad" (10/16/2026)
- ☐ Políticas De Oficina (10/16/2026)
- ☐ Derechos Y Responsabilidades Del Paciente (10/16/2026)
- ☐ Publicación De Fotos y Videos (10/16/2026)

Firma: _____ Fecha: _____

Si no es el paciente, indique su relación con el paciente: _____

(469) 466-2371 ★ team@cordidodentalpros.com ★ 7709 San Jacinto Pl. Ste 200. Plano, Texas. 75024