

Responsabilidad del Paciente

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nuestros doctores de PPA quieren mantener el costo del cuidado medico bajo y accesible para nuestros pacientes.

Usted puede ayudar tomando responsabilidad en lo siguiente:

1. Favor de notificar de cualquier cambio de plan medico o de su informacion personal.
2. Saber los beneficios de su plan medico. Cada poliza tiene sus propios reglamentos y regulaciones, está en su mejor conocimiento saber cuales son estas regulaciones, si un referido es requerido por su plan medico es su responsabilidad obtener el referido de su dr primario.
3. Nosotros ordenamos exámenes que son medicamento necesarios, pero es su responsabilidad saber la sus beneficios de su plan medico si cubre o no cubre. (esto incluye laboratorio and radiologia).
4. Todas las citas deben ser programadas con anticipacion. Un recargo de \$50.00 aplica para cada cita anual si usted no se presenta o no cancela 24 horas con anticipacion.
5. Su co-pago tiene que ser cancelado el dia de su visita. (esto es requerido por su plan medico)
6. Por favor pagar sus cuenta a tiempo. Si tiene problemas financieros por favor contacte al departamento de contabilidad al (301) 917-6513 antes de su cita.
7. Si un cheque es rebocado porque no hay suficiente fondos o cualquier otra razon, electronicamente nosotros podemos sacar la cantidad escrita en el cheque de su cuenta mas un cobro adicional de \$35.00.
8. Cuando necesite alguna relleno de sus medicamentos referidos o cualquier pedido, nosotros necesitamos 48 horas con anticipacion.

Joanna M. Delaney, D.O.
 Seth M. Garber, M.D.
 Rebecca M. Gross, M.D.
 Bradley J. Hunter, D.O.
 Uma Jayaraman, M.D.
 Shadi Pezeshki, M.D.
 Richard H. Pollen, M.D.
 Steven M. Schwartz, M.D.
 Asha Subramanian, M.D.
 Janine Griffith, P.A.-C
 Amanda Smith, P.A.-C
 Andrea M. Winsor-Lovely, P.A.-C

.....
 Internal Medicine
 Family Medicine
 Endocrinology

Firma: _____ Fecha: _____