

Política Financiero



13695 Colorado Blvd., Thornton, CO 80602
Phone: (303) 450-2020 | Fax: (303) 920-1440

Pagos

Aceptamos efectivo, cheques personales, tarjetas de débito, Visa, MasterCard, Discover o American Express. También aceptamos cuentas médicas Flex, pagos de HSA y Care Credit.

Servicios de cuidado de la vista

Nuestra oficina ofrece una amplia gama de servicios de atención ocular, incluyendo el cuidado de la vista (es decir, exámenes integrales anuales de la vista y la visión, anteojos y lentes de contacto), así como servicios médicos de atención ocular (tratamiento de infecciones oculares, ojo seco, glaucoma, enfermedad ocular diabética, alergias oculares, cataratas y atención ocular médica de emergencia). Los pagos por todos los servicios prestados por esta oficina son responsabilidad del paciente. Independientemente de la cantidad o tipo de seguro que usted o su empleador hayan comprado, cada paciente asume toda la responsabilidad de todas las tarifas incurridas. Usted es responsable de todos los cargos no pagados por su compañía de seguros o plan de visión. Dependiendo de la naturaleza de su visita, es posible que podamos facturar su plan de visión o su seguro médico. Los huéspedes deberán presentar toda la información del seguro en la recepción a la llegada.

Planes de cuidado de la visión

Tenemos contrato con las seguranzas VSP, EyeMed, Aetna Visión, Medicaid, Medicare, Visión Humana, y Met Life Vision. Los planes de visión generalmente pagan por los exámenes integrales anual de ojos y visión y proporcionan un beneficio material para lentes de contacto o anteojos.

Planes Medico de cuidado de la visión

Estamos contratados con Anthem BCBS, UHC, Cigna, Aetna, Medicaid, Medicare y Triwest. Su seguro médico puede ser facturado por ciertas condiciones y procedimientos oculares que su compañía de seguros considera médicamente necesarios y ha incluido en su póliza. Se le dará un formulario de Historial del Paciente, o un técnico revisará esta información con usted en la sala de exámenes. Incluso con esta información, es imposible para nuestra oficina determinar con certeza qué cargo, si lo hay, será cubierto por su compañía de seguros. Lo que su compañía de seguros considere médicamente necesario no tiene ninguna relación con la calidad de la atención que ofrecemos. Nuestros servicios están dirigidos a proporcionarle el mejor cuidado ocular posible, independientemente del seguro que pueda o no tener. Pacientes con HMO seuguro No contratamos con ningún HMO para atención ocular médica. Si usted es miembro de HMO, debe asumir que nuestra oficina no puede facturar a su HMO por atención médica ocular y que el pago por los servicios se pagará el día de su visita. Si usted es un paciente asegurado por HMO, puede elegir vernos y pagar nuestros servicios directamente o ver a su médico de atención primaria de HMO para una derivación a un proveedor dentro de la red para recibir atención.

Responsabilidad del paciente

El paciente es responsable de cualquier saldo restante de la cuenta resultante del impago o pago insuficiente del seguro. Se le enviará un estado de cuenta por correo con respecto a este saldo. El pago debe abonarse al momento de la recepción.

Materiales Si, después de 90 días, el pedido no ha sido recogido y no se ha pagado ningún saldo, recibirá un mensaje de que el pedido será cancelado. Cualquier cantidad que se haya pagado se perderá si ese pedido no se recoge en un plazo de 15 días. Todos los materiales ópticos recetados son personalizados y fabricados específicamente para cada paciente individual. Las tarifas por estos materiales no son reembolsables y una vez ordenados, se convierten en responsabilidad financiera del paciente.

Cheques devueltos Nos reservamos el derecho de cobrar intereses y/o cargos por mora en saldos vencidos. Se aplicará un cargo por servicio de \$39.00 por cualquier cheque devuelto. A continuación, se requerirá efectivo, giro postal o una tarjeta de crédito para el pago.

Política de cobros • 30 días – Factura enviada por correo y vencimiento tras la recepción • 60 días – Segunda factura enviada por correo, \$25.00 cargo por mora evaluado • 90 días – Cuenta vencida • 120 días – Monto atrasado enviado a cobros (ver más abajo)

Colecciones Service Information Recovery Ace, Inc. 9250 East Costilla Ave. Greenwood Village, CO 80112 (720) 370-8746

Pago en línea Aceptamos el pago en persona, por correo, por teléfono o a través de nuestro sitio web: <https://vistaeyecareco.com/pay-your-bill-online/>

Servicios Profesionales No hay reembolso por ningún servicio profesional prestado.

Tarifas inespecíficas Nos reservamos el derecho de cobrar por las tarifas de envío, las tarifas de rehacer lentes de contacto según sea necesario para cubrir nuestros costos en pedidos de productos especiales.

Citas perdidas en Vista Eye Care, nos enorgullecemos de proporcionar a nuestros pacientes un cuidado ocular eficiente y eficaz. Con el fin de proporcionar nuestro excepcional nivel de atención para todos nuestros pacientes, hemos creado una Política de No Show que se aplica a todos los pacientes que programan citas con nosotros. Antes de su cita, le proporcionaremos un recordatorio por correo electrónico, recordatorio de llamada telefónica y recordatorio de mensaje de texto. Entendemos que puede ocurrir una emergencia imprevista, o cambios en su horario, y le pedimos que nos dé un aviso de 24 horas si no puede llegar a su cita programada para evitar una tarifa de cancelación de \$25.00.

Acuerdo de Política Financiera Al firmar mi Formulario de Bienvenida, solicito que el pago de los beneficios de seguro médico autorizado sea hecho por mí mismo, o en mi nombre por cualquier servicio proporcionado por el personal y los médicos afiliados a Vista Eye Care o a cualquier parte que acepte la asignación. Entiendo que soy responsable de cualquier procedimiento no cubierto por mi compañía de seguros por cualquier motivo. Entiendo que soy responsable de cualquier copago, coseguro, deducibles y/o accesorios de lentes de contacto. Autorizo la divulgación de cualquier información médica al tercero autorizado necesario para procesar reclamos por los servicios prestados. Reconozco que toda la información en mis registros médicos es confidencial y será manejada solamente por asociados de Vista Eye Care. Entiendo que todas las tarifas profesionales no son reembolsables.