



WESTERN DUPAGE OBSTETRICS & GYNECOLOGY

TERMINOS DE PAGO - DEPARTAMENTO DE AYUDA PUBLICA DE ILLINOIS

Enero 2013

*Por mandato del departamento de ayuda pública de Illinois, requerimos verificar la vigencia su tarjeta de ayuda pública en cada una de sus citas, junto con una forma identificación personal. Sinceramente le agradecemos su cooperación.

*Si usted posee una póliza de seguro médica adicional (PRIMARIA), es su responsabilidad divulgar la información a la recepcionista al llegar a su cita y al mismo tiempo, presentar su tarjeta de cobertura y su pago (CO-PAYMENT). Pacientes que opten por usar la cobertura del departamento de ayuda pública, sin notificar a la recepción, pueden ser responsables por cargos al descubrirse la existencia de una póliza de seguro médico adicional.

Ejemplo: El paciente posee beneficios bajo una póliza Blue Cross Blue Shield y adicionalmente mediante el departamento de ayuda pública de Illinois. En este caso, la paciente deberá utilizar los beneficios de la póliza Blue Cross Blue Shield.

*Le rogamos comunicarse con nuestra recepción para aclarar cualquier duda sobre éstos términos.

TERMINOS DE PAGO - DEPARTAMENTO DE AYUDA PUBLICA DE ILLINOIS

Enero 2013

*Acepto los términos y condiciones divulgados mediante éste aviso.

Nombre _____

Firma _____

Fecha ___/___/___