REGLAS DE OFICINA

Estimados pacientes, a continuación se enumeran algunas de las reglas de nuestra oficina las cuales nos ayudarán a mantener el orden, así como proveerles un mejor servicio.

1. Al llegar, favor de **registrarse en la recepción** con nuestro personal y firmar la lista para que conste que usted está en la sala de espera. Además, deberá entregar todo documento como Referido, resultados de laboratorios etc.
2. El paciente deberá presentar **su tarjeta de plan médico actualizada** o una certificación de cubierta vigente emitida por su plan médico. Del paciente no presentar su tarjeta del plan médico se considerara un paciente privado lo que significa que el paciente (no su plan médico) es responsable por los costos de la visita y de los procedimientos realizados.
3. En aquellos casos que el plan médico requiera de un **Referido** del médico primario del paciente, será necesario que el paciente lo presente al momento de registrarse. Si el paciente no trae consigo el referido, en aquellos casos que su plan médico lo requiere, el paciente podrá solicitar una cita nueva o pagar la visita y/o procedimientos de forma privada. Dicho cargo será facturado al paciente y no a su plan médico).
4. Como es de conocimiento, la gran mayoría de los planes médicos requieren el pago de un **deducible** o **co-pago** en procedimientos. Por lo que el paciente deberá asegurarse de conocer y/o preguntar sobre el deducible o copago que le corresponde pagar antes de su consulta con el médico o antes de realizarse algún procedimiento. Del paciente no indicar lo contrario, se presumirá que éste está de acuerdo en pagar los deducibles y copagos de los servicios provistos.

Le sugerimos que para más información se comunique con su plan médico, ya que ellos le pueden ofrecer más detalles sobre su cubierta. De su plan médico no pagar los servicios ofrecidos, usted sería responsable del pago.

***Métodos de Pago aceptados: Efectivo, ATH, ATH Móvil, VISA y Master Card.**

5. En los casos que el paciente tenga **más de un plan médico**, así deberá indicarlo al momento del registrarse en el área de recepción. Si luego del registro inicial el paciente adquiere un plan médico adicional o cambió su plan médico deberá notificarlo a nuestro personal en su próxima visita.

De tener más de un plan médico contratado, por reglas del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, siempre habrá uno de ellos que será su plan primario y el otro su plan secundario. Del paciente tener más de un plan médico y sólo presentar uno de ellos al momento del registro, el pago de los servicios que no se realice por su plan primario será facturado a su plan secundario. Sin embargo, en caso de que ninguno de los planes médicos cubra y/o pague los servicios provistos, le corresponde al paciente el pago de los mismos.

6. Menores de veintiuno **(21) años** deberán estar acompañados por su padre o madre y/o tutor legal.

7. Nuestros pacientes serán atendidos **según el orden que fueron citados**. Esto no significa que a la hora que se le cito es a la hora que va pasar con el/la doctor/doctora. Sin embargo, deberá estar en nuestra oficina a la hora citada. De el paciente llegar posterior a la hora citada, deberá pasar al área de recepción para notificar tardanza y/o coordinar una nueva cita.

8. Una vez llegado su turno, se llamará por su nombre y se pasará al cuarto de examen. **Solamente pasará un acompañante por paciente, siempre y cuando el paciente lo autorice.**

9. **Cancelación de citas.** Todo cambio y/o cancelación de cita deberá hacerse con veinticuatro (24) horas de anticipación. De no hacerse dentro del tiempo establecido, se le cobrará al paciente un recargo de cinco dólares (\$5.00) en su próxima cita.

10. **El uso de celulares.** Se solicita la cooperación de nuestros pacientes, por lo que de favor le pedimos no utilice su celular mientras es atendido tanto en el área de recepción y/o con el Doctor/a.

11. **Volumen de electrónicos.** Si va a ver algún video o jugar algún juego en su celular, le pedimos que por favor lo haga en un volumen bajo para que no moleste a las demás personas en la sala de espera.

12. **Solicitud de documentos a ser completados por el médico.** Todo documento que no sea un requisito para nosotros poder procesar la reclamación con su plan médico conllevará un cargo que será determinado una vez se evalúe el documento a llenar. El/los documento(s) se entregaran en o antes de cinco (5) días laborables.

13. **RECETAS:**

Las recetas se enviaran electrónicamente a la farmacia que el paciente elija al momento de la consulta médica. El paciente podrá modificar la farmacia en cualquier momento previo a que la receta sea enviada por el médico.

Se entregara la receta en papel en aquellos casos que por el tipo de medicamento, así se requiera.

El paciente podrá solicitar, sin costo alguno, que se le reenvíe su receta electrónicamente a la misma u otra farmacia hasta los primeros dos (2) días luego de su visita. Desde el día tercer (3) en adelante, toda receta que sea entregada en papel o se reenvíe electrónicamente a la farmacia tendrá un costo de \$15.00. Esto incluye recetas nuevas por cambio de medicamento, recetas con justificación médica para que sea autorizada por el plan médico, refills de medicamentos o cualquier otro cambio.

Agradecemos su cooperación y nos comprometemos a proveerle un servicio de excelencia.