

## 财务政策

我们很高兴您选择我们作为您的医疗保健提供者。为避免任何误解并确保及时支付服务费用，了解与您的医疗保健有关的财务责任非常重要。我们要求所有患者在接受医疗服务之前签署我们的授权书并同意接受治疗。该表格确认您了解所提供的医疗服务是必要和适当的，并说明了您对所接受服务的财务责任。

### 患者责任

患者或其法定代表人应对所提供的所有费用负有最终责任。我们希望您在就诊时能支付该次就诊所欠的所有费用以及任何之前的余额。当保险计划提供有关患者责任的即时信息时，我们可能会在您安排和/或就诊时要求您支付份额。为向您提供便利，我们可以将一张信用卡存档以在您签入或签出时结清您的帐户。

在您的服务之前或之时，您可能会收到有关您的患者责任的估计值。如果估计的患者责任有所出入，我们将向您发送任何应付余额的对帐单。如果在支付保险后产生了入账余额，我们会将入账应用于您帐户中的任何未结余额。如果没有未结余额，我们将退款。

如果您进行年度健康检查或身体/预防检查，但需要或要求其他服务，我们可能会向您收取这些额外服务的费用。为未成年人提供的所有服务将向其监护父母或法定监护人收取费用。如果您没有保险，并证明有财务需要且完成所需的文书工作，则可利用财务帮助。如果余额较大，则可以使用付款计划。

### 卡存档程序

办理就诊登入手续时，可能会要求您提供信用卡。该信息将被安全保存，直到您的保险支付了其份额并通知我们您所欠的任何其他款项为止。届时，我们会通知您，即自通知之日起五（5）天，您的未付余额将从您的信用卡中扣除。如果您对余额有疑问，可以致电我们的办公室。我们将向您发送收费收据。

此“卡存档”程序可简化您的付款，并减轻提供方办公室的行政负担。它减少了文书工作，并最终帮助降低了医疗费用。您可以通过您的患者门户获取对帐单，我们的客户支持专线可以回答有关应付余额的任何问题。如果您对卡存档付款方式有任何疑问，请告诉我们。

### 保险

我们要求所有患者在每次就诊时提供其保险卡（如有）和身份证明（例如带有照片的身份证或驾驶执照）。如果您没有提供当前的保险证明，则可能会被视为未承保的患者（即，自费）。我们接受许多第三方承保商的受益分配，因此在大多数情况下，我们将向您的保险承保商提交服务费用。您应按照保险确定的患者责任全额支付。请记住，我们的费用仅用于医师服务；您可能会从实验室、放射学或其他与诊断相关的提供商处收到其他账单。

## **您有责任了解您保险单的局限性，包括：**

- 如果上诊所就诊需要转介或授权。（如果需要，并且您没有适当的转诊或授权，您可能被视为未投保患者开具账单）。
- 您的保险单涵盖了哪些规定的测试（实验室、放射学等）。（如果您选择进行不包含在内的测试，则在您就诊时，我们将要求全额付款。）
- 任何可能适用的共付额、共同保险或免赔额

## **您的责任**

**未付帐款。** 您就诊之后，我们将向您发送任何未结余额的对帐单。当余额成为患者的责任时，我们会发出对帐单。

所有未清余额均应在收到时支付。如果您再次就诊并有未结余额，我们将要求为新就诊和您的未结余额付款。您的未付余额可以通过我们的患者门户方便地支付。

如果您未全额支付您的帐户费用，我们可能会每月收取您未结帐户余额的 1.33% 的财务费用。

**如果您有未结余额超过九十（90）天，您可能被转介到外部收款公司，并被收取欠款的23%的收取费用，或适用的州法律允许的所欠余额以外的收款费额。** 此外，如果您有未付款的拖欠帐户，我们可能会解除您作为患者的身份，并且/或者除非进行了特殊安排，否则您可能无法安排任何其他服务。

**没有出现。** 如果您错过预约，您可能被收取\$ 50.00 每错过一次约诊的费用，\$ 75.00 每错过一次儿科约诊的费用，\$ 100.00 每错过一次身体检查的费用或\$ 200 每错过一次程序或手术的费用。您必须先支付这笔费用，然后才能安排其他约诊。该费用不能计入保险费用。

**口译和翻译服务。** 如果您在就诊时需要口译或笔译服务，而您却错过预约且未在排定的预约之前至少二十四（24）小时取消，则可能要支付翻译或口译服务向您的护理中心收取的失约费用。

*有关我们财务政策的其他信息，请访问我们的网站 [priviahealth.com](http://priviahealth.com)。*

**感谢您选择我们作为您的医疗保健提供者！**