



### GULFSIDE DENTAL POLITICA DE PAGO

Nuestra Oficina, Gulfside Dental se compromete a mantener los precios lo más asequible para nuestros pacientes. Con el costo de salud que está subiendo, nosotros proveemos una calidad alta de tratamiento a precios razonables.

#### Opciones y Métodos de Pago

La forma más efectiva de mantener nuestros precios bajos requiere de un pago total el día que se da el servicio dental. Si el procedimiento tiene dos o más citas, se requiere el 50% del costo acordado, este se pagara en la primera visita, dejando el balance al final. El pago debe ser al contado el día de su visita. Para su conveniencia aceptamos dinero efectivo, tarjetas de crédito/debito, y cheques.

#### Seguros Dentales

Nosotros hacemos lo posible para utilizar los beneficios del seguro. Pero, el pago es impredecible y a veces la compañía de seguro niega el pago. Nuestra oficina hace todo lo que puede para coleccionar el pago, pero al final el paciente (usted) es responsable por el tratamiento. Si no aceptamos su seguro, estamos complacidos en llenar la reclamación y enviarla a su compañía de seguro. El pago debe ser hecho el día del servicio. Si tiene cualquier pregunta, por favor hable con la manager de la oficina.

#### Pagos por cheque

Se requiere una identificación con foto y con dirección del portador, para cualquiera que quiera pagar con este método. Desafortunadamente los cheques y las identificaciones pueden ser fraudulentas en muchas ocasiones. Por este motivo es que solicitamos la identificación, para protegerlo a usted y a nuestra oficina. Solamente aceptamos cheques con el nombre y la dirección del portador y con la numeración más alta de 200. NO aceptamos cheques de cuentas nuevas. Esto nos permite mantener nuestros precios razonables al no tener cargos del banco por cheques sin fondos.

#### Plan de Pagos

Nosotros NO proveemos ningún plan de pago. Si tiene alguna situación especial que usted crea debemos de tener consideración, necesita ser discutida con la manager de la oficina antes de comenzar el tratamiento. Tenemos financiamiento con CareCredit y Springstone financiero

Gracias por su soporte y comprensión acerca de las políticas de pago.

FIRMA: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_