

James R. Dettling, M.D.
801 S RANCHO DR #F2
Las Vegas, NV. 89106
(702) 877-6781

Billing Policies

***Por favor ir inicial en cada linea indiciando su entender de cada uno de nuestros efectos de pagar. Tambien es necesario firmar abajo.

_____ Por favor note nosotros mandamos la factura a su agente de seguro como cortesia. Todas facturas independientemente de seguro responsabilidad del paciente.

_____ Su Seguro Medico se le cobrara solo una vez. Si no hay un pago en 30 dias Ud. recibira un estado de cuentas. Le pedimos que por favor se contacte con su seguransa y se informe de la situacion de su reclama.

_____ Independientemente de Todas cuentas mas de 90 dias atrasados seran responsabilidad de UD. el paciente.

_____ Co-Pays y Deducimientos son pagados delante de ver Dr. Dettling. Es responsabilidad del paciente de saber los cargos de su seguro y provisiones planiadas.

_____ Cheques regresados se le agregara \$25.00 por cargo de administracion.

Collecciones

_____ Cuentas mas de 120 dias pasadas que no han hecos pagados por el cliente o la comania de seguro se mandara a Collecciones.

_____ Todas Cuentas mandados a Collecciones se le agregara un 20% por cargo de administracion. El cargo es dependido en total depido a Dr. Dettling cuando la cuenta es mandado a Collecciones.

Por firmar esta forma yo entiendo y estoy acuerdo con estos efectos de pagar en este documento.

Fecha _____ Firma _____