



DENTAL CLINIC

Whitney Yeates, DMD Samantha Ali, DDS
DeNae Kirkpatrick, DDS Erika Eaton, DDS

Información de Seguro y Cuenta

Para su información esta carta es para ayudarle mejor comprender las complejidades de seguro dental; nosotros no damos cuenta de los confundiendo que puede ser. Para empezar, querriamos destacar una equivocación – Seguro Dental no fue diseñado para pagar por todo el cuidado dental. La mayoría de los contratos tienen limites y/o varios grados de co-pagos, deducibles y máximos anuales.

Como una cortesía, nosotros verificamos los conceptos básicos de un plan del paciente. Su Empleador dicta los beneficios que son pagados. Tome por favor tiempo de leer el folleto de Información de Beneficio dada a usted, así sera consciente de sus beneficios, deducibles, las Co-Pagas, Máximos Anuales, esperando los periodos, y si su compañía de seguros degrada Resinas a Amalgamas, Coronas de Porcelana a Todo Metal & Incrusta/Onlays a Resinas de 2 superficie.

Todos los pagos por compañías de seguros, inclusive honorarios permitidos, usual y de costumbre (UCR), son gobernados por las primas pagadas. Ellos no tienen nada que ver con los cargos verdaderos. Nuestros honorarios son basados sobre una combinación de nuestros costos, de nuestro tiempo, y de nuestra dedicación constante a suministrar a nuestros pacientes el cuidado dental con la calidad más alta. El tratamiento recomendado por nuestra oficina nunca es o sera basado en lo que su compañía de seguros pagará; su tratamiento no debe ser gobernado por su contrato de seguro.

Debe comprender, que el contrato dental de seguro está entre la compañía de seguros y usted el paciente, es su responsabilidad de saber su póliza (periodo de espera, perdiendo diente, etc.), usted el paciente, tiene la última responsabilidad financiera.

Como una cortesía, nosotros facturaremos directamente su compañía de seguros. Si su compañía de seguros no nos ha pagado dentro de 30 días que el reclamo ha sido enviado, nosotros le daremos otros 30 días para contactar su compañía de seguros y demandar el pago. Si ningún pago es recibido por el fin del periodo de 60 días, usted sera responsable para pagar la cantidad completa debida y buscar reembolso directamente de su compañía de seguros.

Después de que Seguro pague la deuda entera, y el equilibrio es sabido; una declaración sera enviada y el pago en lleno sera debido sobre el recibo.

Esperamos que esta información haya sido útil. Tome por favor el tiempo de revisar su contrato completamente, para que nosotros le podemos servir mejor. Como siempre, esperamos que se siente libre de preguntar a cualquier miembro personal la clarificación en servicios, facturando y el seguro.

OPCIONES DE PAGO

1. Efectivo
2. Cheque
3. Tarjeta de crédito (VISA, MATERCARD, DISCOVER)

Usted es responsable de cualquier cantidad no cubierta por su seguro.

La Póliza antedicha se aplica solamente al tratamiento dental rendido.

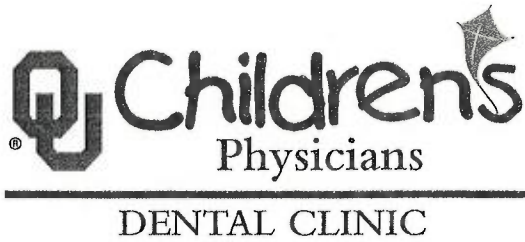
He leído y he comprendido que las Pólizas de seguros y concuerdo en permanecer a los términos de esta oficina.

FIRMA _____

FECHA: _____

1200 N. Phillips Avenue, Suite 8900 • Oklahoma City, Oklahoma 73104 • Phone: (405) 271-4750 • Fax: (405) 271-4058





NOTICE REGARDING COMMERCIAL DENTAL INSURANCE COVERAGE

It has come to our attention that many dental insurance plans are only paying for fluoride for children one time per year and sometimes not at all. In our efforts keep our patients informed and to provide quality dental treatment which we believe is necessary for overall health and well-being, we highly recommend that all children receive fluoride treatments every six months. We will continue with this philosophy and will provide this treatment for children regardless of what the insurance will or will not pay. This may incur a charge which you may be responsible for. If you would like to decline fluoride, please let us know in advance. We are unable to be entirely informed about the coverage of all dental insurance plans. We encourage all of our patients to inquire and be aware of your coverage with your dental insurance carrier.

Patient/Guardian's Signature: _____

It has come to our attention that many dental insurance plans are only paying for radiographs (dental x-rays) one time per year. The OUCP dental clinic providers will determine whether a child or adult requires repeat radiographs (x-rays) based upon caries and disease risk. We will continue with this philosophy and will provide this treatment for adults and children regardless of what the insurance will or will not pay. This may incur a charge which you may be responsible for. If you would like to discuss radiographs (x-rays), please let us know in advance. We are unable to be entirely informed about the coverage of all dental insurance plans. We encourage all of our patients to inquire and be aware of your coverage with your dental insurance carrier.

Patient/Guardian's Signature: _____

10/19/11

