

VALLEY ARTHRITIS CARE
Phone 623-815-2690 | **Fax** 623-815-2689
13943 N. 91st Ave | Building I | Peoria, AZ 85381
13613 W. Camino Del Sol Suite # 4 | Sun City West, AZ 85375

Aviso a todos los pacientes:

Debido a varios planes de seguro medico HMO & PPO y sus requisitos individuales con respecto a los pagos, pre-certificacion y reclamaciones, estamos pidiendo a todos los pacientes que busquen la informacion necesaria y proporcionar esa informacion al personal de la oficina.

Los pacientes son responsables del seguimiento de autorizaciones y referencias de su visita y procedimientos. Su autorizacion o referencia tiene que venir de su doctor primario, por favor de darles por lo menos 10 dias de aviso. Si su autorizacion o referencia no ha sido recibida un dia antes de visita al consultorio, la visita puede ser reprogramada para otra fecha.

Nosotros siempre presentamos las demandas y seguiremos presentando las demandas para los pacientes, pero necesitamos la participacion del paciente con las responsabilidades de obtener y dar la informacion necesaria para que los doctors y seguros medicos puedan procesar y recibir los pagos con tiempo razonable. Por eso estamos pidiendo su cooperacion, para poder servirles el mayor cuidado medico que se merece.

Gracias, se le aprecia su ayuda.