



Church Health
care for one another

MRN: _____

Church Health

Reglamento Para Pacientes de la Clínica Dental

OBLIGACIONES FINANCIERAS:

- La visita inicial de la Clínica Dental DEBE pagarse en su totalidad para programar citas adicionales
- El saldo total de los pacientes de Church Health debe permanecer en menos de \$100 para programar citas dentales.
 - De ser necesario, comuníquese con Rochelle Wills, Asesora Financiera del Paciente, para cualquier arreglo de pago a: willsr@churchhealth.org o al número telefónico: 901-701-2034.
- Se requieren depósitos de pago en su totalidad para los servicios principales tales como: sedación oral, sedación vía intravenosa o cualquier cita quirúrgica de atención especializada.
 - Por favor tenga en cuenta: NINGUN DEPÓSITO ES REEMBOLSABLE.
- Las tarifas para dentaduras postizas totales o parciales, coronas, tratamientos de conducto y/o puentes, deben pagarse de la siguiente manera:
 - La mitad del monto debe pagarse en su primera cita.
 - El saldo restante se debe pagar por COMPLETO con tarjeta de crédito o efectivo al registrarse para su cita final. No se aceptarán cheques.
 - Si no se recibe el pago, las citas se cancelarán automáticamente y se requerirá una nueva tarifa de depósito para reprogramar su cita.

OBLIGACIONES DE LAS CITAS:

- Se les pide a los pacientes que lleguen 15 minutos antes de la hora de su cita.
 - Llegar tarde puede resultar en tener que reprogramar la cita y/o el despido del programa dental.
- Los pacientes que pierdan DOS CITAS dentales serán despedidos del programa dental. Del mismo modo, los pacientes que cancelen o reprogramen su cita con menos de 24 horas de anticipación pueden ser despedidos del programa dental.
- Se requiere que los pacientes traten a todo el personal, residentes y voluntarios de Church Health con *amabilidad y respeto*.
 - De lo contrario, como resultado será despedido(a) **INMEDIATAMENTE** del programa.

Derechos del Paciente a los Servicios Profesionales:

- Los pacientes serán tratados con amabilidad y respeto.
- Los pacientes recibirán una explicación de todos los procedimientos y se responderán todas las preguntas razonables.
- Los pacientes disfrutarán de la total privacidad de sus registros médicos.

DIVULGACIÓN DE FOTOS:

Para complementar el costo de su atención, recaudamos dinero de fundaciones, corporaciones, donantes privados, etc. A menudo contamos la historia de nuestra misión a través de imágenes. Al firmar a continuación comprende y acepta que Church Health puede usar fotos o videos suyos en publicaciones, en línea o en otras comunicaciones.

Yo, _____ he leído, entiendo y estoy de acuerdo con las reglas dentales de Church Health provistas anteriormente.

Firma

Fecha